



Untuk Dinas

**P U T U S A N**  
**Nomor 567/Pdt/2021/PT SMG**

**DEMI KEADILAN BERDASARKAN KETUHANAN YANG MAHA ESA**

Pengadilan Tinggi Semarang yang memeriksa dan mengadili perkara perdata dalam peradilan tingkat banding, telah menjatuhkan putusan seperti tersebut dibawah ini, dalam perkara antara:

**ARIS SANTOSO**, bertempat tinggal di Jalan Gadaian Nomor 654, RT. 002/RW. 003, Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas, dalam hal ini memberikan kuasa kepada Djoko Susanto, S.H., Sri Handayani, S.H., dan Arif Sarifudin, S.H., M.H. Kesemuanya Advokat dan Penasihat Hukum Pusat Bantuan Hukum (PBH) DPC Peradi Purwokerto yang beralamat di Jl. Sidanegara II Nomor 45 Purwokerto, berdasarkan Surat Kuasa Khusus tanggal 15 Juli 2021, selanjutnya disebut sebagai Pembanding semula Penggugat,

M e l a w a n :

- 1. YAYASAN SIAGA SEJAHTERA**, berkedudukan di Jalan Pramuka No. 55 Mruyung, Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas, setelah dilakukan perbaikan dalam Surat Gugatan berkedudukan di Jalan Jenderal Soedirman No 850, Kelurahan Purwokerto Kidul, Kecamatan Purwokerto, Kabupaten Banyumas, disebut sebagai Tergugat I;
  - 2. DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM SIAGA MEDIKA BANYUMAS**, berkedudukan di Jalan Pramuka No. 55 Mruyung, Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas, disebut sebagai Tergugat II;
  - 3. dr. GINANJAR BUDI PRATAMA,SP.OT**, Bertempat tinggal di Jalan Pramuka No. 55 Mruyung, Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas, Selanjutnya disebut sebagai Tergugat III;
- Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III disebut Para Tergugat, dalam hal ini memberikan kuasa kepada Muslih H. Rahman, S.H., Advokat / Konsultan Hukum pada Law Office RAHMAN & Associates, beralamat di

*Halaman 1 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



Perum PKU No C-40, Tamantirto, Kasihan, Bantul,  
berdasarkan Surat Kuasa Khusus masing-masing  
tertanggal 27 Desember 2021, selanjutnya disebut  
sebagai Para Terbanding semula Para Tergugat;

**PENGADILAN TINGGI tersebut;**

Telah membaca :

1. Penetapan Ketua Pengadilan Tinggi Semarang Nomor: 567/Pdt/ 2021/ PT. SMG tanggal 27 Desember 2021, tentang Penunjukan Majelis Hakim untuk memeriksa dan mengadili perkara ini dalam tingkat banding;
2. Berkas perkara dan surat-surat yang berhubungan dengan perkara ini;

**TENTANG DUDUK PERKARANYA :**

Membaca surat gugatan Penggugat tanggal 15 Juli 2021 yang diterima dan didaftarkan di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Banyumas pada tanggal 15 Juli 2021 dalam Register Nomor 22/Pdt.G/2021/PN Bms, telah mengajukan gugatan sebagai berikut:

1. Bahwa Tergugat I adalah badan hukum yang memiliki tujuan tertentu di bidang sosial, keagamaan, dan kemanusiaan, berbentuk yayasan yang bernama Yayasan Siaga Sejahtera yang didirikan di Purwokerto pada tahun 2003, dengan Akta Pendirian Yayasan oleh Notaris Gati Sudardjo, SH pada tanggal 18 Juni 2003 di Purwokerto, yang disahkan oleh Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia Direktorat Jenderal Administrasi Hukum Umum Nomor: AHU-3459.AH.01.04. Tahun 2010 tanggal 18 Agustus 2010;
2. Bahwa untuk menjalankan maksud dan tujuannya, Tergugat I mendirikan sekaligus sebagai pemilik badan usaha di bidang pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas sebagaimana diatur dalam:
  - a. Pasal 3 ayat (1) Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 Tentang Yayasan : “Yayasan dapat melakukan kegiatan usaha untuk menunjang pencapaian maksud dan tujuannya dengan cara mendirikan badan usaha dan/atau ikut serta dalam suatu badan usaha”;
  - b. Pasal 7 ayat (1) Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2001 Tentang Yayasan: “Yayasan dapat mendirikan badan usaha yang kegiatannya sesuai dengan maksud dan tujuan yayasan”;

Halaman 2 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



3. Bahwa Tergugat I sebagai badan hukum keperdataan, mengangkat Tergugat II untuk menjabat sebagai Direktur Siaga Medika Banyumas untuk mengelola sekaligus mewakili Tergugat I dalam urusan-urusan kegiatan badan usaha RSU Siaga Medika Banyumas milik Tergugat I, sehingga hubungan hukum dan tanggung jawab antara Tergugat I dan Tergugat II adalah hubungan kerja di mana Tergugat I bertanggung jawab tentang kerugian atas pekerjaan yang dilakukan oleh Tergugat II untuk kepentingan Tergugat I, sebagaimana diatur dalam Kitab Undang Hukum Perdata yaitu:
  - a. Pasal 1367 ayat (3) KUHPerdata : Majikan-majikan dan mereka yang mengangkat orang-orang lain untuk mewakili urusan-urusan mereka, adalah bertanggung jawab tentang kerugian yang diterbitkan oleh pelayan-pelayan atau bawahan-bawahan mereka di dalam melakukan pekerjaan untuk mana orang-orang ini dipakainya;
  - b. Pasal 1601 huruf a KUHPerdata: Persetujuan perburuhan adalah persetujuan dengan mana pihak yang satu, si buruh, mengikatkan dirinya untuk di bawah perintahnya pihak yang lain, si majikan, untuk sesuatu waktu tertentu melakukan pekerjaan dengan menerima upah;
4. Bahwa Penggugat adalah pasien peserta program Kartu Indonesia Sehat (KIS) yang menggunakan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh RSU Siaga Medika Banyumas milik Tergugat I pada bulan Maret 2021 dan RSU Siaga Medika Banyumas memberikan pelayanan kesehatan kepada Penggugat;
5. Bahwa hubungan antara Penggugat sebagai pasien peserta program KIS dan RSU Siaga Medika Banyumas sebagaimana tersebut dalam posita angka 4, penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut diatur dalam Pasal 61 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja yang mengubah beberapa ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran, yaitu:
  - a. Pasal 61 angka 7 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja : Pasal 29 ayat (1) huruf f : Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis,



- pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan
- b. Pasal 39 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran: Praktik Kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan;
6. Bahwa dalam penyelenggaraan kesehatan dari RSUD Siaga Medika Banyumas kepada Penggugat sebagaimana tersebut dalam posita angka 4, maka Penggugat selaku pasien memiliki hak sebagaimana ditentukan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran, yaitu:
- a. Pasal 39 ayat (1) huruf d Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit : “Setiap pasien mempunyai hak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional”;
  - b. Pasal 39 ayat (1) huruf e Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit : “Setiap pasien mempunyai hak memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi”;
  - c. Pasal 52 huruf c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran : “Pasien, dalam menerima pelayanan pada praktik kedokteran, mempunyai hak mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis”;
7. Bahwa dalam penyelenggaraan kesehatan dari RSUD Siaga Medika Banyumas kepada Penggugat, maka Tergugat II selaku pengelola RSUD Siaga Medika Banyumas dalam jabatannya sebagai Direktur, memiliki kewajiban untuk melaksanakan fungsi pemberian pelayanan kesehatan kepada Penggugat sebagaimana ditentukan dalam Pasal 61 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja yang mengubah beberapa ketentuan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran, yaitu :
- a. Pasal 61 angka 7 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja : Pasal 29 ayat (1) huruf b : “Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman,



- bermutu, anti diskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit”;
- b. Pasal 51 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran : “Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien”;
8. Bahwa Penggugat datang ke RSUD Siaga Medika Banyumas untuk memeriksa dan meminta pengobatan atas keluhan rasa sakit dan mual yang dialaminya pada organ perut (abdomen). Setelah dilakukan pemeriksaan awal, RSUD Siaga Medika Banyumas melakukan tindakan medis berupa pemasangan jarum infus di tangan sebelah kiri Penggugat. Pada saat pemasangan infus di tangan sebelah kiri, Penggugat merasa kesakitan yang mengakibatkan tangan sebelah kiri Penggugat tidak merasakan suntuhan apapun dalam hitungan waktu yang tidak terlalu lama. Akibat pemasangan jarum infus dan pemasukan cairan infus kepada Penggugat, Penggugat merasakan sesuatu yang janggal karena tidak lama kemudian tangan sebelah kiri Penggugat tidak bisa digerakkan dan mati rasa (paresthesia);
9. Bahwa akibat perubahan drastis dari tindakan pemasangan infus sebagaimana tersebut dalam posita angka 8, Tergugat III selaku dokter yang berpraktik di RSUD Siaga Medika Banyumas sebagai Dokter Spesialis Orthopedi, pada tanggal 12 Mei 2021 melakukan tindakan medis berupa menghilangkan/mengangkat anggota gerak yaitu tangan Penggugat sebelah kiri (amputasi) sebagaimana tersebut dalam Surat Keterangan Tindakan Medis tanggal 12 Mei 2021 yang ditandatangani oleh Tergugat III selaku dokter RSUD Siaga Medika Banyumas. Akibat dari tindakan medis berupa amputasi tersebut, Penggugat tidak memiliki tangan sebelah kiri lagi dan mengalami cacat permanen seumur hidup;
10. Bahwa atas tindakan medis yang dilakukan RSUD Siaga Medika Banyumas berupa amputasi terhadap Penggugat sebagaimana tersebut dalam posita angka 9, Penggugat melalui kuasa hukum mengirimkan surat permintaan klarifikasi kepada Tergugat II pada tanggal 16 Juni 2021;
11. Bahwa atas permintaan klarifikasi dari Penggugat tersebut, Tergugat II mengirimkan surat balasan kepada Penggugat melalui kuasa hukumnya yaitu Surat Nomor : 515/342/RSU-SM/BMS/VI/2021 tanggal 19 Juni 2021 yang menyampaikan klarifikasi yaitu : “Setelah dilakukan pemeriksaan kepada klien Saudara, nyeri perut yang dirasakan merupakan nyeri alih

*Halaman 5 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



dari gangguan di jantung, yaitu gangguan irama jantung. Gangguan irama jantung dapat memicu munculnya gumpalan darah yang menyebabkan gangguan di organ lain, salah satunya yaitu sumbatan di pembuluh darah nadi tangan kiri. Sudah dilakukan pemeriksaan USG tangan pada klien Saudara, di mana tampak adanya sumbatan gumpalan darah yang menyebabkan kematian jaringan tangan. Hal ini merupakan kondisi darurat, secara indikasi medis maka harus dilakukan tindakan berupa amputasi. Jika tindakan ini tidak dilakukan, maka akan menyebabkan kematian jaringan yang lebih luas dan infeksi yang berat, yang pada akhirnya dapat menyebabkan pasien kehilangan nyawa”;

12. Bahwa berdasarkan penjelasan resmi melalui Surat Nomor : 515/342/RSUSM/BMS/VI/2021 tanggal 19 Juni 2021 dari Tergugat II tersebut, maka Tergugat II memastikan bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh Tergugat III berupa amputasi tangan sebelah kiri Penggugat, dikarenakan adanya gangguan irama jantung yang memicu munculnya gumpalan darah yang menyebabkan gangguan organ lain yaitu munculnya sumbatan di pembuluh darah nadi tangan kiri;
13. Bahwa penjelasan Tergugat II tersebut sebagaimana tersebut dalam posita angka 11 adalah tidak benar karena bertentangan dengan :
  - a. Rekam Medis (medical record) RSUD Siaga Medika Banyumas. Penggugat tidak pernah mendapat tindakan pemeriksaan medis berupa pemeriksaan irama jantung melalui pemeriksaan elektrokardiography, dan dalam rekam medis tersebut tidak ada pemeriksaan irama jantung. RSUD Siaga Medika Banyumas hanya melakukan tindakan medis sebagaimana tersebut dalam Rekam Medik Nomor : 269023 tanggal 8 Mei 2021 dan Nomor : 269023 tanggal 10 Mei 2021 yaitu :
    - 1) Pemeriksaan USG Abdomen pada tanggal 10 Maret 2021;
    - 2) Pemeriksaan USG Abdomen pada tanggal 10 Maret 2021;
    - 3) Pemeriksaan Laboratorium pada tanggal 12 Mei 2021;
    - 4) Tindakan Amputasi pada tanggal 12 Mei 2021;
  - a. Hasil pemeriksaan irama jantung melalui pemeriksaan elektrokardiography atas jantung Penggugat. Hasil pemeriksaanya adalah irama jantung Penggugat Normal dan tidak ada gangguan sama sekali sebagaimana tersebut dalam Surat Laboratorium Klinik CITO Nomor : 2106240028 tanggal 24 Juni 2021 yang ditandatangani oleh Dr. Abraham Avicenna, Sp.JP, Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah;

Halaman 6 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



14. Bahwa perbuatan Tergugat II yang memberikan penjelasan yang tidak benar atas pelayanan kesehatan dan tindakan medis dari RSUD Siaga Medika Banyumas sebagaimana tersebut dalam posita angka 8, angka 11 dan 13, perbuatan Tergugat III yang melakukan tindakan medis berupa tindakan amputasi atas tangan sebelah kiri tanpa melalui standar prosedur operasional layanan kesehatan yang benar sebagaimana tersebut dalam posita angka 9 dan angka 13, merupakan perbuatan melawan hukum yang sangat merugikan Penggugat karena melanggar :
- a. Pasal 61 angka 7 Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja;
  - b. Pasal 52 huruf a dan c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran;
15. Bahwa Penggugat mengalami kerugian yang sangat besar karena telah kehilangan tangan sebelah kiri dan mengalami cacat permanen seumur hidup dan mengalami tekanan psikologis (rasa malu) serta mengalami kehilangan kemampuan untuk mencari nafkah, maka Penggugat mengalami kerugian yaitu:
- a. Kerugian kehilangan nafkah sebesar Rp. 3.000.000,- (tiga juta rupiah) setiap bulan terhitung sejak Penggugat mengalami cacat permanen tanggal 12 Mei 2021 selama hidup Penggugat;
  - b. Kerugian immateriil karena Penggugat mengalami cacat permanen, rasa malu seumur hidup yaitu sebesar Rp. 15.000.000.000,- (lima belas milyar rupiah);
16. Bahwa agar Penggugat dapat melaksanakan isi putusan yang telah mempunyai kekuatan hukum yang tetap (*in kracht van gewijsde verklaring*), maka Penggugat mohon kepada Ketua Pengadilan Negeri Banyumas untuk meletakkan sita jaminan (*conservatoir beslag*) atas harta kekayaan milik Tergugat I yaitu :
- a. Seluruh bangunan Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas, beserta seluruh peralatan medis yang berada di dalamnya, yang terletak di Jl. Pramuka No. 55 Mruyung, Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas;
  - b. Seluruh tanah-tanah tempat berdirinya Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas, yang terletak di Jl. Pramuka No. 55 Mruyung, Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas dan ;
  - c. Seluruh rekening perbankan berupa deposito berjangka, tabungan, saldo rekening koran, giro, atau bentuk lainnya yang dipersamakan dengan itu, atas nama Yayasan Siaga Sejahtera;

Halaman 7 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG





- d. Seluruh rekening perbankan berupa deposito berjangka, tabungan, saldo rekening koran, giro, atau bentuk lainnya yang dipersamakan dengan itu, atas nama Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas;
17. Bahwa untuk menjamin Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III melaksanakan putusan ini, maka Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III harus dihukum untuk membayar uang paksa (dwangsom) secara tanggung renteng kepada Penggugat yaitu sebesar Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah) setiap harinya terhitung sejak gugatan ini didaftarkan di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Banyumas sampai dengan Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III melaksanakan seluruh isi putusan;
18. Bahwa dikarenakan gugatan ini diajukan dengan disertai bukti-bukti yang otentik, maka sesuai dengan Pasal 180 HIR, putusan pengadilan dalam perkara ini dapat dijalankan (dilaksanakan) terlebih dahulu (*uitvoerbaar bij voorraad*) meskipun ada upaya hukum dari Para Tergugat;
19. Bahwa gugatan ini diajukan oleh Penggugat berdasarkan Pasal 32 huruf q Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yaitu :  
"Setiap pasien mempunyai hak menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana";

Berdasarkan alasan dan uraian yang kami sampaikan di atas, maka sudilah kiranya Ketua Pengadilan Negeri Banyumas untuk memanggil para pihak yang berkepentingan dalam persidangan serta untuk mengadili dan menjatuhkan dengan amar putusan sebagai berikut:

- A. Menyatakan hukumnya bahwa Tergugat I adalah badan hukum berbentuk yayasan yang bernama Yayasan Siaga Sejahtera;
- B. Menyatakan hukumnya bahwa Tergugat I mendirikan sekaligus sebagai pemilik badan usaha di bidang pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas;
- C. Menyatakan hukumnya bahwa Tergugat I sebagai badan hukum keperdataan, mengangkat Tergugat II untuk menjabat sebagai Direktur Siaga Medika Banyumas untuk mengelola sekaligus mewakili Tergugat I dalam urusan-urusan kegiatan badan usaha RSU Siaga Medika Banyumas milik Tergugat I, sehingga hubungan hukum dan tanggung jawab antara Tergugat I dan Tergugat II adalah hubungan kerja di mana Tergugat I bertanggung jawab tentang kerugian atas pekerjaan yang dilakukan oleh Tergugat II untuk kepentingan Tergugat I;
- D. Menyatakan hukumnya bahwa Penggugat adalah pasien peserta program Kartu Indonesia Sehat (KIS) yang menggunakan pelayanan kesehatan

Halaman 8 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG





yang diselenggarakan oleh RSUD Siaga Medika Banyumas milik Tergugat I pada bulan Maret 2021 dan RSUD Siaga Medika Banyumas memberikan pelayanan kesehatan kepada Penggugat;

- E. Menyatakan hukumnya bahwa hubungan antara Penggugat sebagai pasien peserta program KIS dan RSUD Siaga Medika Banyumas sebagaimana tersebut dalam posita angka 4, penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut diatur dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran;
- F. Menyatakan hukumnya bahwa dalam penyelenggaraan kesehatan dari RSUD Siaga Medika Banyumas, Penggugat selaku pasien memiliki hak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi, dan mendapatkan pelayanan sesuai dengan kebutuhan medis sebagaimana ditentukan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran;
- G. Menyatakan hukumnya bahwa dalam penyelenggaraan kesehatan dari RSUD Siaga Medika Banyumas kepada Penggugat, maka Tergugat II selaku pengelola RSUD Siaga Medika Banyumas dalam jabatannya sebagai Direktur, memiliki kewajiban memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit, dan kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien untuk melaksanakan fungsi pemberian pelayanan kesehatan kepada Penggugat sebagaimana ditentukan dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran;
- H. Menyatakan hukumnya bahwa Tergugat III selaku dokter yang berpraktik di RSUD Siaga Medika Banyumas sebagai Dokter Spesialis Orthopedi, pada tanggal 5 Mei 2021 melakukan tindakan medis berupa menghilangkan/mengangkat anggota gerak yaitu tangan Penggugat sebelah kiri (amputasi);
- I. Menyatakan hukumnya bahwa atas tindakan medis yang dilakukan RSUD Siaga Medika Banyumas berupa amputasi terhadap Penggugat, Tergugat II memastikan bahwa tindakan medis yang dilakukan oleh Tergugat III

Halaman 9 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG

**Disclaimer**

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : [kepaniteraan@mahkamahagung.go.id](mailto:kepaniteraan@mahkamahagung.go.id) Telp : 021-384 3348 (ext.318)



berupa amputasi tangan sebelah kiri Penggugat, dikarenakan adanya gangguan irama jantung yang memicu munculnya gumpalan darah yang menyebabkan gangguan organ lain yaitu munculnya sumbatan di pembuluh darah nadi tangan kiri;

- J. Menyatakan hukumnya bahwa penjelasan Tergugat II mengenai tindakan medis amputasi oleh Tergugat III atas tangan sebelah kiri Penggugat, dikarenakan adanya gangguan irama jantung adalah tidak benar karena bertentangan dengan Rekam Medik Nomor : 269023 tanggal 8 Mei 2021 dan Nomor : 269023 tanggal 10 Mei 2021 RSUD Siaga Medika Banyumas dan hasil pemeriksaan irama jantung melalui pemeriksaan elektrokardiography atas jantung Penggugat;
- K. Menyatakan hukumnya bahwa perbuatan Tergugat II yang memberikan penjelasan yang tidak benar atas pelayanan kesehatan dan tindakan medis dari RSUD Siaga Medika Banyumas dan perbuatan Tergugat III yang melakukan tindakan medis berupa tindakan amputasi atas tangan sebelah kiri tanpa melalui standar prosedur operasional layanan kesehatan yang benar merupakan perbuatan melawan hukum yang sangat merugikan Penggugat karena melanggar Pasal 29 ayat (1) huruf b, Pasal 39 ayat (1) huruf d dan e Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dan Pasal 52 huruf a dan c Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik kedokteran;
- a. Menyatakan hukumnya bahwa Penggugat mengalami kerugian yang sangat besar karena telah kehilangan tangan sebelah kiri dan Halaman 11 dari 92 Putusan Perdata Gugatan Nomor 22/Pdt.G/2021/PN Bms. mengalami cacat permanen seumur hidup dan mengalami tekanan psikologis (rasa malu) serta mengalami kehilangan kemampuan untuk mencari nafkah, maka Penggugat mengalami kerugian yaitu: Kerugian kehilangan nafkah sebesar Rp. 3.000.000,- (tiga juta rupiah) setiap bulan terhitung sejak Penggugat mengalami cacat permanen tanggal 12 Mei 2021 sampai dengan Penggugat meninggal dunia;
- b. Kerugian immateriil karena Penggugat mengalami cacat permanen, rasa malu seumur hidup yaitu sebesar Rp. 15.000.000.000,- (lima belas milyar rupiah);
- L. Menghukum Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III secara tanggung renteng untuk membayar kerugian kepada Penggugat yaitu :
- a. Kerugian kehilangan nafkah sebesar Rp. 3.000.000,- (tiga juta rupiah) setiap bulan terhitung sejak Penggugat mengalami cacat permanen tanggal 12 Mei 2021 selama hidup Penggugat;

Halaman 10 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



- b. Kerugian immateriil karena Penggugat mengalami cacat permanen, rasa malu seumur hidup yaitu sebesar Rp. 15.000.000.000,- (lima belas milyar rupiah);
- M. Menyatakan hukumnya bahwa sita jaminan (*conservatoir beslag*) yang diletakkan oleh Pengadilan Negeri Banyumas adalah sah dan berharga atas harta kekayaan milik Tergugat I yaitu :
- Seluruh bangunan Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas, beserta seluruh peralatan medis yang berada di dalamnya, yang terletak di Jl. Pramuka No. 55 Mruyung, Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas;
  - Seluruh tanah-tanah tempat berdirinya Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas, yang terletak di Jl. Pramuka No. 55 Mruyung, Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas dan;
  - Seluruh rekening perbankan berupa deposito berjangka, tabungan, saldo rekening koran, giro, atau bentuk lainnya yang dipersamakan dengan itu, atas nama Yayasan Siaga Sejahtera;
  - Seluruh rekening perbankan berupa deposito berjangka, tabungan, saldo rekening koran, giro, atau bentuk lainnya yang dipersamakan dengan itu, atas nama Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas;
- N. Menyatakan hukumnya bahwa untuk menjamin Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III melaksanakan putusan ini, maka Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III harus dihukum untuk membayar uang paksa (*dwangsom*) secara tanggung renteng kepada Penggugat yaitu sebesar Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah) setiap harinya terhitung sejak gugatan ini didaftarkan di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Banyumas sampai dengan Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III melaksanakan seluruh isi putusan;
- O. Menghukum Tergugat I, Tergugat II dan Turut Tergugat III untuk membayar uang paksa (*dwangsom*) secara tanggung renteng kepada Penggugat yaitu sebesar Rp. 100.000.000,- (seratus juta rupiah) setiap harinya terhitung sejak gugatan ini didaftarkan di Kepaniteraan Pengadilan Negeri Banyumas sampai dengan Tergugat I, Tergugat II dan Tergugat III melaksanakan seluruh isi putusan;
- P. Menyatakan hukumnya bahwa putusan pengadilan dalam perkara ini dapat dijalankan (dilaksanakan) terlebih dahulu (*uitvoerbaar bij voorraad*) meskipun ada upaya hukum dari Para Tergugat;
- Q. Menghukum Tergugat I, Tergugat II dan Turut Tergugat III secara tanggung renteng untuk membayar seluruh biaya yang timbul dalam perkara ini

Halaman 11 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



atau:

Apabila Pengadilan Negeri Banyumas berpendapat lain, mohon putusan yang seadil-adilnya;

Bahwa terhadap Surat Gugatan Penggugat, Penggugat melalui Kuasanya menyampaikan ada beberapa perbaikan/perubahan dalam Surat Gugatan yaitu:

1. Bahwa identitas Tergugat I yang awalnya berkedudukan di Jalan Pramuka No. 55 Mruyung, Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas,  
Dirubah menjadi berkedudukan di Jalan Jenderal Soedirman No 850, Kelurahan Purwokerto Kidul, Kecamatan Purwokerto, Kabupaten Banyumas;
2. Bahwa dalam petitum surat gugatan, ditambah dengan petitum huruf S yaitu: S. Mengabulkan gugatan Penggugat untuk seluruhnya;

Membaca, Jawaban Para Tergugat secara elektronik yang pada pokoknya menerangkan:

Bahwa Tergugat I: Yayasan Siaga Sejahtera, telah mengajukan tangkisan/eksepsi terhadap gugatan itu dalam Jawaban tertanggal 6 September 2021, pada pokoknya menerangkan:

Dalam Eksepsi :

- a. Eksepsi Error In Subjecto:
  - Bahwa, Penggugat telah salah menuliskan alamat Tergugat I dengan menulis Yayasan Siaga Sejahtera Jl. Pramuka No 55 Mruyung Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas 53192, padahal Penggugat sempat menyinggung/ mengutip pada posita I yang menyatakan bahwa, Tergugat I adalah badan hukum dengan Akta Pendirian Notaris Gati Sudarjo, SH di Purwokerto, dengan menunjukan no AHU dan sebagainya. Sedangkan senyatanya berdasarkan akta Notaris Gati Sudarjo, SH di Purwokerto No 58 Tahun 2003 tentang Pendirian Yayasan Siaga Sejahtera Pada Pasal 1 dijelaskan berkedudukan di Purwokerto, atau dalam Keputusan Menteri Hukum dan HAM No : AHU 3459. AH.01.04 Tahun 2010 tentang Pengesahan Yayasan tertulis berkedudukan di Jalan Jenderal Soedirman No 850 Rukun Tetangga 001 Rukun Warga 001, Kelurahan Purwokerto Kidul, Kecamatan Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. Dengan demikian, dikaitkan pada Posita

Halaman 12 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



Nomor 1 jelas penulisan alamat Yayasan Siaga Sejahtera pada gugatan No 22/Pdt.G/2021/PN.Bms adalah Sengaja Dan Jelas Salah; Namun demikian pada persidangan Hari Selasa, tanggal 31 Agustus 2021 telah dilakukan perbaikan atas alamat Tergugat I yang semula Jl. Pramuka No 55 Mruyung Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas 53192 menjadi beralamat di Jalan Jenderal Soedirman No 850 Rukun Tetangga 001 Rukun Warga 001, Kelurahan Purwokerto Kidul, Kecamatan Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas. Dengan demikian Penggugat mengakui bahwa gugatan tersebut dialamatkan kepada alamat yang salah;

b. Eksepsi Deklinator atau Eksepsi Kompetensi Relatif:

- Bahwa, Penggugat telah salah menarik dan mendudukan Yayasan Siaga Sejahtera sebagai Tergugat utama yaitu Tergugat I. Dalam hal ada lebih dari satu Tergugat, maka untuk menentukan siapa Tergugat I, Tergugat II dan seterusnya harus melihat pada derajat perbuatan dan pertanggungjawaban masing-masing Tergugat. Tapi, derajat perbuatan dan pertanggungjawaban di antara para Tergugat tidak terlalu jauh perbedaannya. Adapun yang berbeda atau bahkan krusial adalah ketika menentukan antara (para) Tergugat dan Turut Tergugat;

Pasal 118 ayat (2) HIR menyatakan bahwa:

"Jika yang digugat lebih dari seorang, sedang mereka tidak tinggal di daerah hukum pengadilan negeri yang sama, maka tuntutan itu diajukan kepada ketua pengadilan negeri ditempat salah seorang tergugat yang dipilih oleh penggugat. Jika yang digugat itu adalah seorang debitur utama dan seorang penanggungnya maka tanpa mengurangi ketentuan pasal 6 ayat (2) "Reglemen Susunan Kehakiman dan Kebijaksanaan mengadili di Indonesia", tuntutan itu diajukan kepada ketua pengadilan negeri di tempat tinggal debitur utama atau salah Seorang debitur utama".

Dengan menuliskan Yayasan Siaga Sejahtera maka Penggugat jelas mendalilkan bahwa, Tergugat I lah yang merupakan pemegang andil utama kesalahan yang di dalilkan. Dengan demikian Pasal 118 ayat (2) HIR jelas mengatur Jika yang digugat itu adalah seorang debitur utama dan seorang penanggungnya maka tuntutan itu diajukan kepada ketua pengadilan negeri di tempat tinggal debitur utama atau salah Seorang debitur utama, namun walaupun pada posita No 1 Penggugat menuliskan berkedudukan di Purwokerto, Penggugat tetap tidak

*Halaman 13 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



menggugat Tergugat I di Pengadilan Negeri Purwokerto, hal ini tentunya tidak sesuai dengan Pasal 118 ayat (2) HIR. Penggugat sudah mengetahui dan menunjukan no AHU serta mengajukan penggantian alamat Tergugat I dengan alamat “Jalan Jenderal Soedirman No 850 Rukun Tetangga 001 Rukun Warga 001, Kelurahan Purwokerto Kidul, Kecamatan Purwokerto Selatan, Kabupaten Banyumas”, maka seharusnya gugatan tersebut diajukan di Pengadilan Negeri Purwokerto, karena Penggugat secara real telah mengetahui dan memahami dengan jelas bahwa sesungguhnya dengan pergantian alamat menjadi beralamat di Purwokerto namun, gugatan tetap diajukan di Pengadilan Negeri Banyumas. Sehingga, sesuai Pasal 118 ayat (2) HIR, 142 RBG atau pasal 99 Rv yang mengatur mengenai kompetensi relatif yang berkaitan dengan wilayah hukum suatu pengadilan, bahwa suatu Pengadilan Negeri tertentu adalah tidak berwenang mengadili perkara tertentu, yaitu perkara yang diajukan bukan wewenang Pengadilan Negeri Banyumas tetapi merupakan wewenang Pengadilan Negeri Purwokerto;

c. Eksepsi Plurium Litis Consortium:

Bahwa, Penggugat telah salah menarik dan mendudukan Yayasan Siaga Sejahtera sebagai Tergugat utama yaitu Tergugat I, karena sejak tahun 2016 berdasarkan surat kuasa Ketua Yayasan Siaga Sejahtera Hajjah Siti Aliyah (Ibu) kepada dr. Syafiq Basalamah (Terlampir dalam Akta Pendirian PT Siaga Medika Banyumas), maka ditanda tanganilah Persetujuan Pengalihan Pengelolaan Rumah Sakit Siaga Medika kepada PT. Siaga Medika Banyumas, selain itu berdasarkan Tanda Daftar Perusahaan Perseroan Terbatas (PT) No 11.07.1.86.10351 dijelaskan bahwa, Penanggungjawab/ Pemilik PT. Siaga Medika Banyumas adalah Tuan Sumambal atas Rumah Sakit Siaga Medika, dan bukan lagi Yayasan Siaga Sejahtera. Baik keuangan, pengelolaan/ manajemen dan hal hal lain Rumah Sakit Siaga Medika Banyumas sudah beralih kepada PT Siaga Medika Banyumas. Sedangkan PT Siaga Medika Banyumas tidak pernah dicantumkan sebagai Tergugat baik Tergugat I, II maupun III dengan demikian gugatan harus ditolak karena mengandung cacat formal yaitu kurang lengkapnya para pihak yang digugat. Hal ini juga sesuai dengan Yurisprudensi MA, 25 Mei 1977 No. 621 K/Sip/1975 bahwa, Ternyata sebagai harta terperkara tidak lagi dikuasai Tergugat, tetapi telah menjadi milik pihak ketiga, maka pihak ketiga tersebut ikut digugat. Begitupula dalam Pendapat

*Halaman 14 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



Mahkamah Agung pada Putusan No. 1642 K/Pdt/2005 yang menggariskan kaidah hukum, “Dimasukkan seseorang sebagai pihak yang digugat atau minimal didudukkan sebagai Turut Tergugat dikarenakan adanya keharusan para pihak dalam gugatan harus lengkap sehingga tanpa menggugat yang lain-lain itu maka subjek gugatan menjadi tidak lengkap;

d. Gugatan Cacat Formil:

Bahwa, gugatan cacat formil karena berdasarkan gugatan yang dibuat pada tanggal 15 Juli 2021 tidak ditanda tangani oleh seluruh kuasa hukum penggugat. Sesuai surat kuasa khusus tanggal 15 Juli 2021 dengan memilih domisili di kantor kuasa hukumnya yaitu: Djoko Susanto S.H, Sri Handayani S.H, dan Arif Sarifudin S.H, ternyata gugatan tidak ditanda tangani oleh Sdri. Sri Handayani S.H. Dalam pengajuan gugatan melalui E-Court yang kami terima dari relaas panggilan kepada Tergugat pada tanggal 19 Juli 2021 dan ditandatangani oleh Sularsih sebagai Juru Sita pengganti Pengadilan Negeri Banyumas tidak ada tanda tangan atas nama Sri Handayani S.H dalam gugatan, begitupula pada saat kami bersama petugas PTSP Pengadilan Negeri Banyumas membuka dokumen E-Court dalam akun yang telah diaktifkan ternyata Gugatan Penggugat tetap tidak ada tanda tangannya; Adapun apabila gugatan yang diterima oleh Yang Mulia Majelis Hakim Pengadilan Negeri Banyumas dalam perkara aquo telah ditandatangani oleh sdri. Sri Handayani S.H., maka patut diduga hal tersebut dilakukan secara terlambat yaitu pada proses pengaslian dokumen gugatan. Sedangkan, sebagaimana persidangan pada Hari Selasa, tanggal 31 Agustus 2021 kemarin, tidak dilakukan perbaikan “penandatanganan” pada surat gugatan tersebut, dengan demikian secara factual maka gugatan yang telah disampaikan melalui relaas panggilanlah yang menjadi dasar kami mengajukan eksepsi ini; Surat gugatan yang telah dibuat dan disusun oleh Penggugat harus ditandatangani sendiri oleh Penggugat atau Kuasa Hukumnya. Tanda tangan penggugat dalam surat gugatan yang diajukan kepada ketua pengadilan merupakan wujud dari pada pertanggungjawaban adanya gugatan yang diajukan penggugat terhadap tergugat. Dengan tidak ditanda tangannya gugatan maka gugatan batal demi hukum;

e. Petitum Gugatan Penggugat Tidak Jelas:

Bahwa Penggugat dalam petitumnya telah meminta kepada Majelis Hakim yang memeriksa dan mengadili perkara a quo untuk menyatakan

*Halaman 15 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*





Para Tergugat telah melakukan perbuatan melawan hukum. Petitem Penggugat Halaman 17 dari 92 Putusan Perdata Gugatan Nomor 22/Pdt.G/2021/PN Bms. yang demikian menjadi tidak jelas, karena secara hukum tidak ada hubungan hukum antara Penggugat dengan Tergugat I. Begitupula Tergugat I dengan Tergugat II dan Tergugat III yang tidak memiliki hubungan hukum, sehingga perbuatan melawan hukum apa yang telah Tergugat I yang dimintakan Penggugat kepada Majelis Hakim adalah petitem yang keliru dan tidak jelas. Bahkan Penggugat telah meminta orang lain untuk bertanggung jawab atas perbuatan yang sama sekali tidak dilakukan, bahkan tidak terikat dengan Pasal 1367 KUHPerdata;

Bahwa berdasarkan uraian dan alasan-alasan hukum sebagaimana dikemukakan di atas, dimana gugatan Penggugat tidak jelas dan kabur, dalil gugatan saling bertentangan, maka gugatan Penggugat tidak memenuhi syarat formil, sehingga seharusnya gugatan Penggugat dinyatakan tidak diterima (*Niet Onvankelijk verklaand*);

Dalam Pokok Perkara:

1. Bahwa Tergugat I menolak dengan tegas dalil-dalil gugatan Penggugat kecuali dalam hal secara tegas Tergugat I mengakui kebenarannya;
2. Bahwa, Penggugat terlalu percaya diri dengan mendalilkan atau menuliskan "Tergugat I mendirikan sekaligus sebagai pemilik badan usaha di bidang kesehatan yaitu Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas dst". Hal ini menunjukkan ketidak jelian penggugat dalam menginventarisir data dan kejelasan fakta, namun mengutamakan nafsu menginginkan tuntutan besar tanpa menelaah siapa yang salah dan siapa yang benar atas kejadian tersebut. Senyatanya sejak tahun 2016 berdasarkan surat kuasa Ketua Yayasan Siaga Sejahtera Hajjah Siti Aliyah kepada dr. Syafiq Basalamah (Akta Pendirian PT Siaga Medika Banyumas), maka ditanda tanganiilah persetujuan pengalihan pengelolaan Rumah Sakit Siaga Medika kepada PT. Siaga Medika Banyumas, selain itu berdasarkan Tanda Daftar Perusahaan Perseroan Terbatas (PT) No 11.07.1.86.10351 dijelaskan bahwa, Penanggungjawab/ Pemilik PT. Siaga Medika Banyumas adalah Tuan Sumambal atas Rumah Sakit Siaga Medika, dan bukan lagi Yayasan Siaga Sejahtera. Jauh sebelum kasus terjadi yaitu tahun 2021, di tahun 2016 sudah terjadi peralihan, sehingga mendalilkan Tergugat I sebagai pemilik badan usaha di bidang kesehatan yaitu Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas adalah dalil yang salah besar;

Halaman 16 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



3. Bahwa, dalam Posita No 3 Tergugat sebagai badan hukum tidak mengangkat Tergugat II untuk menjabat sebagai Direktur Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas, Direktur Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas dalam hal ini Sdr. dr. Panji Anggara, MKM diangkat oleh Bapak Sumambal selaku Direktur PT. Siaga Medika Banyumas berdasarkan Surat Keputusan Direktur PT. Siaga Medika Banyumas Nomor: 003/51/136/II/2017 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas. Selain itu berdasarkan Tanda Daftar Perusahaan Perseroan Terbatas (PT) No 11.07.1.86.10351 dijelaskan bahwa, Penanggungjawab/ Pemilik PT. Siaga Medika Banyumas adalah Tuan Sumambal atas Rumah Sakit Siaga Medika, dan bukan Yayasan Siaga Sejahtera sebagai Tergugat I, sedangkan Direktur PT. Siaga Medika Banyumas tidak pernah digugat dalam Perkara Nomor : 22/Pdt.G/2021/PN.Bms;
4. Bahwa, dalam Posita No 3 dengan mengaitkan serangkaian pasal baik Pasal 1367 ayat (3) KUHPdata, Pasal 1601 huruf a KUHPdata dan fakta yang tidak berdasar karena jelas Tergugat I bukan majikan Tergugat II apalagi Tergugat III, maka jelas telah runtuh sistematika berfikir Penggugat yang di dasari atas pelimpahan kesalahan terbesar pada Tergugat I, karena Penggugat mendudukan Tergugat I sebagai pelaku utama yang harus dipersalahkan adalah falsifikasi dan kesesatan berfikir yang tidak sesuai dengan fakta hukum yang ada;
5. Bahwa, baik pada Posita Nomor 4 masih disebutkan bahwa Tergugat I adalah Pemilik Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas, sehingga hal ini jelas salah alamat. Selain itu pada Posita 4 hingga 15 tidak relevan dan tidak harus di jawab oleh Tergugat I, karena sejak 2016 Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas bukan lagi menjadi tanggungjawab dari Yayasan Siaga Sejahtera / Tergugat I. Hal ini karena senyatanya Ayah Tergugat I yaitu Haji Abdullah Saleh Basalamah selaku pendiri telah meninggal dunia, adik Tergugat I dr Syafiq Basalamah selaku dokter di Rumah Sakit Siaga Medika telah meninggal dunia dan Ibu Tergugat I selaku Ketua Hajjah Siti Aliyah juga telah meninggal dunia, sehingga praktis Yayasan Siaga Sejahtera saat ini dalam kondisi vacuum of power. Yayasan Siaga Sejahtera saat ini tidak lagi berjalan, dan tidak melakukan kepengurusan dalam bidang sosial kesehatan, ataupun badan usaha lainnya. Dengan adanya Penggugat yang mendalilkan selaku pasien Peserta Program Kartu Indonesia Sehat dan Pasien Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas yang terjadi di tahun 2021 hingga

*Halaman 17 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*

**Disclaimer**

Kepaniteraan Mahkamah Agung Republik Indonesia berusaha untuk selalu mencantumkan informasi paling kini dan akurat sebagai bentuk komitmen Mahkamah Agung untuk pelayanan publik, transparansi dan akuntabilitas pelaksanaan fungsi peradilan. Namun dalam hal-hal tertentu masih dimungkinkan terjadi permasalahan teknis terkait dengan akurasi dan keterkinian informasi yang kami sajikan, hal mana akan terus kami perbaiki dari waktu ke waktu. Dalam hal Anda menemukan inakurasi informasi yang termuat pada situs ini atau informasi yang seharusnya ada, namun belum tersedia, maka harap segera hubungi Kepaniteraan Mahkamah Agung RI melalui : Email : [kepaniteraan@mahkamahagung.go.id](mailto:kepaniteraan@mahkamahagung.go.id) Telp : 021-384 3348 (ext.318)



Penggugat yang merasa dirugikan.....dst pada Posita 15, hal ini tidak relevan dengan Tergugat I yang jelas-jelas sudah tidak mengelola Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas sejak tahun 2016 hingga sekarang. Tergugat I tidak mengenal penggugat, atau bahkan mengetahui kejadian apa yang terjadi pada Penggugat secara faktual langsung, karena Tergugat I sudah tidak lagi mengurus/mengelola Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas;

6. Bahwa, pada Posita 16 Penggugat mendalilkan dan meminta sita jaminan (Conservatoir Beslag) pada seluruh rekening perbankan berupa deposito berjangka, tabungan, saldo, dan seterusnya atas nama Yayasan Siaga Sejahtera, dengan demikian jelas Penggugat tidak mengerti konsep sita jaminan (Conservatoir Beslag) sebagaimana diatur dalam Pasal 227 HIR. Untuk lebih objektif dalam menggunakan istilah sita jaminan, maka Tergugat cuplik ketentuan Pasal 227 HIR sebagai berikut:
  1. “Jika ada dugaan yang beralasan, bahwa seorang debitur, sebelum keputusan hakim yang mengalahkannya dijatuhkan atau boleh dijalankan, mencari akal untuk menggelapkan atau melarikan barangnya, baik yang tak bergerak maupun yang bergerak; dengan maksud untuk menjauhkan barang itu dari kreditur atas surat permintaan orang yang berkepentingan, ketua pengadilan boleh memberi perintah, supaya disita barang itu untuk menjaga hak orang yang memerlukan permintaan itu; kepada si peminta harus diberitahukan bahwa ia harus menghadap persidangan pengadilan negeri berikutnya untuk mengajukan dan menguatkan gugatannya. (Rv. 720 dst.; IR. 124 dst., 1 163 dst.);
  2. Debitur harus dipanggil atas perintah ketua untuk menghadap persidangan itu;
  3. Tentang orang yang harus menjalankan penyitaan itu dan tentang peraturan yang harus dituruti serta akibat yang berhubungan dengan hal itu, berlaku 197, 198 dan 199;
  4. Pada hari yang ditentukan, pemeriksaan perkara dijalankan dengan cara biasa. Jika gugatan itu diterima, maka penyitaan itu disahkan; jika ditolak, maka diperintahkan supaya dicabut penyitaan itu;
  5. Permintaan tentang pencabutan penyitaan selalu boleh diajukan, jika diadakan jaminan atau tanggungan lain yang cukup. (Rv. 725; IR. 228.)”;



Pihak yang dimaksudkan ketentuan pasal tersebut adalah Pihak yang memiliki piutang (kreditur) terhadap pihak yang dimintakan sita jaminan.

Sedangkan hak yang dimaksudkan pada pasal tersebut adalah hak kreditur, baik sebagai kreditur biasa ataupun kreditur yang diistimewakan. Untuk memahami hak tersebut maka kita harus melihat ketentuan Pasal 1131 KUHPerdara yang menyatakan bahwa, setiap kreditur mempunyai hak jaminan atas piutangnya berupa segala kebendaan si berhutang, baik yang bergerak maupun yang tidak bergerak, baik yang sudah ada maupun yang baru akan ada dikemudian hari. permasalahannya adalah Tergugat I tidak pernah berhutang pada Penggugat, sehingga konsep sita jaminan (Conservatoir Beslag) yang dimintakan pada Posita 16 adalah tidak jelas. Selain itu Tergugat I keberatan atas sita yang diajukan Penggugat kepada Pengadilan, karena jelas sejak tahun 2016 Tergugat I tidak mengelola Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas ataupun mendapat keuntungan dari Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas, sehingga sita yang ditujukan pada Tergugat I dalam posita 16 adalah salah alamat dan tidak berdasarkan hukum;

7. Bahwa, pada Posita No 17 disebutkan dalil hukuman dwangsom serta tanggung renteng yang dikenakan kepada Tergugat I dan lainnya. Penggugat menggunakan istilah tanggung renteng, dimana dalam hukum perdata diatur dalam Pasal 1280 KUH Perdata yang menyatakan bahwa: “Adalah terjadi suatu perikatan tanggung menanggung di pihaknya orang-orang yang berhutang, manakala mereka kesemuanya diwajibkan melakukan suatu hal yang sama, sedemikian bahwa salah satu dapat dituntut untuk seluruhnya, dan pemenuhan oleh salah satu membebaskan orang-orang berhutang lainnya terhadap si berpiutang”;

Dalam perutangan tanggung renteng pasif terdiri atas faktor-faktor sebagai berikut:

- a. Adanya dua debitur atau lebih;
- b. Masing-masing debitur itu berkewajiban untuk prestasi yang sama yaitu masing-masing untuk seluruh prestasi;
- c. Pelunasan oleh seorang debitur membebaskan debitur-debitur yang lain;
- d. Perutangan dari debitur tanggung renteng tersebut mempunyai dasar atau asal yang sama.

Halaman 19 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



Jaminan tanggung renteng ini dapat timbul dengan syarat harus dikehendaki oleh pihak yang bersangkutan dan tidak pernah dipersangkakan, ia harus dengan tegas dinyatakan. Tanpa adanya ketegasan yang demikian, debitur tentu hanya berkewajiban untuk memenuhi kewajiban yang merupakan bagian utangnya saja kepada kreditur, dan tidak untuk menanggung bagian utang dari debitur lain, oleh sebab itu harus diperjanjikan. Ketentuan Pasal 1282 Kitab Undang-undang Hukum Perdata, perikatan tanggung menanggung baru ada di antara para kreditur dengan debitur, jika hal tersebut secara jelas dinyatakan dalam perjanjian yang membentuknya. Berdasarkan Pasal 1282 Kitab Undang-undang Hukum Perdata didukung oleh pendapat Gunawan Widjaja, Kartini Mulyadi serta J Satrio maka istilah tanggung renteng harus didahului perikatan yang jelas antara debitur dan kreditur, sedangkan antara Penggugat dan Tergugat I tidak pernah ada perikatan atau perjanjian hutang apapun, sehingga dengan mencampur adukan dalil perjanjian tanggung renteng dengan perbuatan melawan hukum, maka gugatan telah kabur obscure libel dan harus ditolak. Penggabungan campur aduk, bertentangan dengan tertib beracara, sebagai contoh Putusan MA, 29 April 1986, No: 1875 K/Pdt/1984 oleh karenanya gugatan harus ditolak. Kalaupun yang dimaksud tanggung renteng adalah tanggungjawab bersama, maka sangat tidak jelas permintaan Penggugat karena Tergugat I tidak memiliki hubungan hukum apa-apa dengan Tergugat II, apalagi Tergugat III;

8. Bahwa, Posita 18 dan 19 tidak perlu kami tanggapi.
9. Bahwa, Petitum Huruf a yang berbunyi "Menyatakan hukumnya bahwa, Tergugat I adalah badan hukum yang berbentuk yayasan yang bernama Yayasan Siaga Sejahtera, adalah sesat fikir karena sejak 2003 berdasarkan akta Notaris Gati Sudarjo, SH di Purwokerto No 58 Tahun 2003 tentang Pendirian Yayasan Siaga Sejahtera Pada Pasal 1 dijelaskan berkedudukan di Purwokerto, atau dalam Keputusan Menteri Hukum dan HAM No: AHU 3459. AH.01.04 Tahun 2010 tentang Pengesahan Yayasan adalah badan hukum yang berbentuk yayasan yang bernama Yayasan Siaga Sejahtera, tanpa perlu dinyatakan lagi oleh Hakim Pengadilan Negeri Banyumas, karena ikrar tersebut sudah dilakukan Menteri Hukum dan HAM;
10. Bahwa, petitum Poin b tidak dapat dilakukan karena Tergugat I mendirikan, namun bukan pemilik Badan Usaha di bidang pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas, karena pemilik

*Halaman 20 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas adalah PT. Siaga Medika Banyumas;

11. Bahwa, petitum huruf C tidak dapat dilaksanakan karena penggugat mendudukan Tergugat I sebagai pelaku utama yang harus dipersalahkan adalah falsifikasi dan kesesatan berfikir yang tidak sesuai dengan fakta hukum yang ada, sedangkan pemilik Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas adalah PT. Siaga Medika Banyumas;
12. Bahwa, Penggugat pada petitum berikutnya hingga poin n adalah petitum yang diulang dan merupakan hal yang sama dengan posita, sehingga jelas Penggugat tidak dapat membedakan mana petitum dan mana posita, kesemuanya adalah copy Paste dengan menambahkan awalan kalimat menyatakan hukumnya. dengan demikian petitum tersebut rancu dan kabur;

Berdasarkan uraian jawaban di atas, maka Tergugat I kepada Yang Mulia Ketua Pengadilan Negeri Banyumas c.q Majelis Hakim, agar berkenan untuk memeriksa dan mengadili perkara a quo, selanjutnya menjatuhkan putusan sebagai berikut :

Dalam Eksepsi:

1. Menerima Eksepsi Tergugat I Untuk Seluruhnya;
2. Menyatakan Gugatan Penggugat Tidak Dapat Diterima;

Dalam Pokok Perkara:

1. Menolak Gugatan Penggugat untuk seluruhnya atau setidaknya tidaknya menyatakan Gugatan Penggugat tidak dapat diterima;
2. Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara;

Atau apabila Majelis Hakim Pengadilan Negeri Banyumas berpendapat lain, Mohon Putusan yang seadil-adilnya. (*Ex Aequo et Bono*);

Bahwa, Tergugat II Direktur Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas, telah mengajukan tangkisan/eksepsi terhadap gugatan itu dalam Jawaban secara elektronik tertanggal 6 September 2021, pada pokoknya menerangkan:

Dalam Eksepsi :

1. Eksepsi Error In Subjecto:
2. Bahwa, Penggugat telah salah menuliskan alamat Tergugat II dengan menulis Jl. Pramuka No 55 Mruyung Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas 53192. Perlu diketahui bahwa, Jalan Mruyung dengan Jl. Pramuka No 55 Banyumas adalah alamat yang berbeda, sebagaimana diterangkan oleh Kepala Desa Sudagaran melalui



Surat Nomor 470 /23 / VIII / 2021 Tertanggal 25 Agustus 2021 yang ditandatangani oleh Kepala Desa Sudagaran Hadi Mulyono Putro, S.E menyatakan bahwa : Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas tersebut di atas benar-benar berdomisili di Jalan Pramuka 55 RT 01 RW 02 Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas Kabupaten Banyumas dan bukan di Jalan Pramuka No. 55 Mruyung, Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas 53192; Begitupula semua alamat baik Tergugat I, maupun Tergugat III juga dialamatkan kepada Jl. Pramuka No 55 Mruyung Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas. Dengan demikian ada kesengajaan Penggugat menyamakan ketiga alamat Tergugat tersebut, padahal masing-masing Tergugat memiliki alamat yang berbeda;

Dengan demikian Penggugat telah error in subjecto, karena di dalam surat gugatan harus diuraikan secara jelas, tegas dan lengkap alamat dari masing-masing pihak, baik Penggugat, Tergugat maupun Turut Tergugat, yang menyangkut tentang nama lengkap, jenis kelamin, usia, agama, pekerjaan dan alamat tempat tinggal (domicili). Kesalahan dalam menentukan identitas pihak dapat berakibat gugatan salah alamat (error in subjecto);

2. Keberatan atas Pengantaran Surat:

Bahwa, Tergugat II menerima surat relaas dari Pengadilan Negeri Banyumas baik relaas Tergugat I dan relaas Tergugat III adalah karena Tergugat II mengenal para tergugat tersebut, sehingga keberatan ini mohon dicatat oleh Yang Mulia Majelis Hakim Pengadilan Negeri Banyumas, bahwa tidak dapat diartikan begitu saja dengan sampainya gugatan dan datangnya Para Pihak Tergugat, dianggap Gugatan itu sampai / patut dan sah. Gugatan diantar salah alamat oleh juru Panggil Pengadilan Negeri Banyumas, namun karena kami adalah Warga Negara Indonesia yang taat dan beritikad baik maka kami datang untuk menyelesaikan masalah tersebut;

3. Eksepsi Gemis Aanhoeda Nigheid (Menarik Pihak yang Keliru):

Bahwa, Penggugat Keliru dalam menarik pihak pada perkara Nomor : 22/Pdt.G/2021/PN.Bms yang diajukan Penggugat Aris Santoso di wilayah hukum Pengadilan Negeri Banyumas. Sebagaimana dikatakan dalam Posita 3 disebutkan: bahwa Tergugat I mengangkat Tergugat II untuk menjabat sebagai direktur Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas. Hal ini adalah asumsi yang keliru, sehingga Proposisi awal masing-masing Tergugat hanyalah Yayasan Siaga Sejahtera, Direktur Rumah Sakit Siaga Sejahtera dan dr. Ginanjar Budhi Prathama Sp.OT tidak ada PT. Siaga

*Halaman 22 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*





Medika Banyumas, padahal PT. Siaga Medika Banyumas adalah entitas yang mengangkat Tergugat II dan Tergugat III untuk bekerja di Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas. Sebagaimana artikel yang dibuat oleh Ditjen Kemenkeu mengenai putusan (NO) Niet Ontvankelijke Verklaard berbagai macam cacat formil yang melekat pada gugatan bahwa Gugatan yang demikian, salah dan keliru, karena tidak tepat, dapat dikatakan juga salah sasaran error in persona apabila yang digugat anak di bawah umur atau di bawah perwalian tanpa mengikut sertakan orang tua atau walinya. Dengan demikian gugatan harus dibatalkan;

4. Eksepsi Plurium Litis Consortium:

Bahwa, Penggugat telah salah menarik dan mendudukan Yayasan Siaga Sejahtera sebagai Tergugat utama yaitu Tergugat I dimana didalilkan Tergugat I mengangkat Tergugat II, hal ini karena sejak tahun 2016 telah terjadi persetujuan pengalihan pengelolaan Rumah Sakit Siaga Medika kepada PT. Siaga Medika Banyumas. Sejak itu kami selaku pengelola teknis perumahsakitian berada di bawah PT. Siaga Medika Banyumas tidak lagi berada di bawah Yayasan Siaga Sejahtera. Begitu pula perizinan dan operasionalisasi Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas tertera dan diurus oleh PT. Siaga Medika Banyumas sebagaimana Tanda Daftar Perusahaan Perseroan Terbatas (PT) No 11.07.1.86.10351 dijelaskan bahwa, Penanggungjawab/ Pemilik PT. Siaga Medika Banyumas adalah Tuan Sumambal atas Rumah Sakit Siaga Medika. Seharusnya PT Siaga Medika Banyumas disertakan menjadi pihak Tergugat atau setidaknya tidaknya Turut Tergugat, namun kenyataannya PT Siaga Medika Banyumas tidak pernah dicantumkan sebagai Tergugat baik Tergugat I, II maupun III dengan demikian gugatan harus ditolak karena mengandung cacat formal yaitu kurang lengkapnya para pihak yang digugat. Hal ini juga sesuai dengan Pendapat Mahkamah Agung pada Putusan No. 1642 K/Pdt/2005 yang menggariskan kaidah hukum, "Dimasukkan seseorang sebagai pihak yang digugat atau minimal didudukan sebagai Turut Tergugat dikarenakan adanya keharusan para pihak dalam gugatan harus lengkap sehingga tanpa menggugat yang lain-lain itu maka subjek gugatan menjadi tidak lengkap;

5. Gugatan Cacat Formil:

Bahwa, gugatan cacat formil karena berdasarkan gugatan yang dibuat pada tanggal 15 Juli 2021 tidak ditanda tangani oleh seluruh kuasa hukum penggugat. Sesuai surat kuasa khusus tanggal 15 Juli 2021 dengan memilih domisili di kantor kuasa hukumnya yaitu: Djoko Susanto S.H, Sri Handayani S.H, dan Arif Sarifudin S.H, ternyata gugatan tidak ditanda tangani oleh Sdri.

*Halaman 23 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



Sri Handayani S.H. Dalam pengajuan gugatan melalui E-Court yang kami terima dari relaas panggilan kepada Tergugat pada tanggal 19 Juli 2021 dan ditandatangani oleh Sularsih sebagai Juru Sita pengganti Pengadilan Negeri Banyumas tidak ada tanda tangan atas nama Sri Handayani S.H dalam gugatan, begitupula pada saat kami bersama petugas PTSP Pengadilan Negeri Banyumas membuka dokumen E-Court dalam akun yang telah diaktifkan ternyata Gugatan Penggugat tetap tidak ada tanda tangannya, sebagaimana foto di bawah ini:

Adapun apabila gugatan yang diterima oleh Yang Mulia Majelis Hakim Pengadilan Negeri Banyumas dalam perkara aquo telah ditandatangani oleh sdri. Sri Handayani S.H., maka patut diduga hal tersebut dilakukan secara terlambat yaitu pada proses pengaslian dokumen gugatan.

Sedangkan, sebagaimana persidangan pada Hari Selasa, tanggal 31 Agustus 2021 kemarin, tidak dilakukan perbaikan "penandatanganan" pada surat gugatan tersebut, dengan demikian secara factual maka gugatan yang telah disampaikan melalui relaas panggilanlah yang menjadi dasar kami mengajukan eksepsi ini;

Surat gugatan yang telah dibuat dan disusun oleh Penggugat harus ditandatangani sendiri oleh Penggugat atau Kuasa Hukumnya. Tanda tangan Penggugat dalam surat gugatan yang diajukan kepada ketua pengadilan merupakan wujud dari pada pertanggungjawaban adanya gugatan yang diajukan penggugat terhadap Tergugat. Dengan tidak ditanda tangannya gugatan maka gugatan batal demi hukum. Bahkan jangankan tidak ditanda tangannya gugatan, gugatan yang diajukan secara tertulis dengan dibubuhi cap jempol saja harus dinyatakan tidak dapat diterima sesuai dengan Yurisprudensi No. 1077 K/Sip/1972;

6. Petitum Gugatan Penggugat Tidak Jelas

Bahwa Penggugat dalam Petitumnya telah meminta kepada Majelis Hakim yang memeriksa dan mengadili perkara a quo untuk menyatakan Para Tergugat telah melakukan perbuatan melawan hukum. Sedangkan dalam posita gugatan Penggugat juga mendalilkan adanya perjanjian terapeutik dimana Penggugat dalam Posita 5 b mendalilkan Pasal 39 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran dimana Praktik Kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien. Berdasarkan Posita tersebut dihubungkan dengan Petitum Penggugat maka Penggugat telah mencampur adukan Perbuatan Melawan Hukum dengan Perjanjian Terapeutik;



Bahwa berdasarkan uraian dan alasan-alasan hukum sebagaimana dikemukakan di atas, dimana gugatan Penggugat tidak jelas dan kabur, dalil gugatan saling bertentangan, maka gugatan Penggugat tidak memenuhi syarat formil, sehingga seharusnya gugatan Penggugat dinyatakan tidak diterima (Niet Onvankelijkverklaand);

Dalam Pokok Perkara:

1. Bahwa Tergugat II menolak dengan tegas dalil-dalil gugatan Penggugat kecuali dalam hal secara tegas Tergugat II mengakui kebenarannya;
2. Bahwa, pada posita No 2 salah, sejak tahun 2016 telah terjadi Persetujuan Pengalihan Pengelolaan Rumah Sakit Siaga Medika kepada PT. Siaga Medika Banyumas. Sejak itu kami selaku pengelola teknis perumahsakitkan berada di bawah PT. Siaga Medika Banyumas tidak lagi berada di bawah Yayasan Siaga Sejahtera. Begitupula perizinan dan operasionalisasi Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas tertera dan diurus oleh PT. Siaga Medika Banyumas sebagaimana Tanda Daftar Perusahaan Perseroan Terbatas (PT) No 11.07.1.86.10351 dijelaskan bahwa, Penanggungjawab/ Pemilik PT. Siaga Medika Banyumas adalah Tuan Sumambal atas Rumah Sakit Siaga Medika. Dengan demikian kalimat yang menyatakan bahwa, Tergugat I sebagai pemilik Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas adalah tidak benar, sehingga poin mengenai Pasal yang dicantumkan pada huruf a dan b tidak relevan;
3. Bahwa, pada Posita No 3, Tergugat I tidak pernah mengangkat Tergugat II untuk menjabat sebagai direktur Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas, ataupun mengelola, mewakili dan lainnya. Pengangkatan Tergugat II dilakukan oleh PT. Siaga Medika Banyumas dengan Surat Keputusan Direktur PT. Siaga Medika Banyumas Nomor: 003/51/136/I/2017 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas. Begitupula Tergugat III diangkat oleh PT. Siaga Medika Banyumas berdasarkan Keputusan Direktur PT. Siaga Medika Banyumas No: 002/51/136/X/2016 Tentang Pengangkatan Karyawan PT. Siaga Medika Banyumas untuk bekerja di Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas;
4. Bahwa, Penggugat tidak pernah menggunakan layanan kesehatan Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas di bulan Maret 2021 dan Tergugat II juga tidak pernah memberikan layanan kesehatan kepada Penggugat di bulan Maret 2021. Penulisan pada dokumen-dokumen yang menyatakan bulan Maret 2021 adalah kesalahan input data yang telah dikonfirmasi kepada pasien (Penggugat). Hal ini dapat dibuktikan dari

Halaman 25 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



catatan dokumen pendaftaran pasien yang baru dimulai pada Tanggal 5 Mei 2021. Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas baru menerima Pasien atas nama Tuan Aris Santosa umur 70 tahun (Penggugat) pada tanggal 5 Mei 2021 pukul 11.19 dengan keluhan mual, muntah, nyeri ulu hati, BAB cair 1x, TD : 110/70, N: 78 (Irregular), S: 36,5, RR : 20, SpO2 : 99 diperiksa oleh dr. Suci Nuryanti di IGD RSU Siaga Medika Banyumas serta dilakukan EKG jantung, ronsen dada, pemeriksaan laboratorium.

Dengan demikian dalil pada posita No 4 tidak berdasar, sehingga klaimklaim selanjutnya harus di pertanyakan, karena Penggugat tidak tahu persis kapan waktu kejadiannya, serta berhalusinasi mendapatkan pelayanan pada bulan Maret 2021. Sedangkan keadaan medis setiap hari selalu berubah, apalagi pada masa pandemi. Sehingga pada dunia medis keterangan waktu menjadi hal yang sangat penting, karena berbeda waktu pastilah berbeda terhadap kondisi seseorang;

5. Bahwa, pada Posita 5 Penggugat terlalu jauh dengan menarik dasar hukum Cipta Kerja kepada objek sengketa, sehingga tidak jelas apa yang menjadi dasar dari Perkara Nomor : 22/Pdt.G/2021/PN.Bms ini. Namun demikian yang menarik adalah pada posita Nomor 5 b, justru Penggugat mengutip Pasal 39 UU No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan bahwa:

Praktik kedokteran diselenggarakan berdasarkan pada kesepakatan antara dokter atau dokter gigi dengan pasien dalam upaya untuk pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan;

Dengan demikian Penggugat mengakui bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada penggugat adalah perjanjian/ kesepakatan pemberian tindakan medis. Berdasarkan hal tersebut, maka jelas apa yang Tergugat II lakukan dan Tergugat III lakukan telah sesuai dengan SOP pelayanan kesehatan yaitu meminta kesepakatan/ perjanjian terapeutik kepada calon pasien, melakukan semaksimal mungkin upaya medis, serta meminta persetujuan tindakan medis, dimana identitas diri dan kesepakatan awal telah ditanda tangani Keluarga Penggugat, begitupula persetujuan tindakan medis beserta edukasi akan tindakan medis telah dilaksanakan kedua belah pihak baik rumah sakit maupun pasien. Berdasarkan pada Pengakuan Penggugat akan Pasal 39 UU No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, seharusnya Penggugat mengajukan gugatan Wanprestasi kepada Tergugat II bukanlah mengajukan gugatan Perbuatan Melawan Hukum, sehingga dengan mencampur adukan gugatan

Halaman 26 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



Wanprestasi dengan Perbuatan Melawan Hukum, maka gugatan telah kabur obscure libel dan harus ditolak.

Penggabungan campur aduk, bertentangan dengan tertib beracara, (vide: Putusan MARI, 29 April 1986, No: 1875 K/Pdt/1984) oleh karenanya gugatan aquo harus ditolak;

6. Bahwa, pada Posita No 6 menunjukkan Penggugat tidak memahami dasar hukum mengenai perumahnya sakit, kedokteran dan lainnya, sehingga mencampur adukan dasar hukum yang membuat gugatan semakin tidak jelas Obscure Libel. Hal ini terbukti apabila diteliti satu persatu dalil yang digunakan. Pada Posita 6 huruf a misalnya dicantumkan Pasal 39 ayat (1) huruf d UU 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Padahal Pasal 39 ayat (1) huruf d UU 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit tidak pernah ada begitupula Pasal 39 ayat (1) huruf e UU 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang bunyi otentiknya kami kutipkan sebagai berikut:

“Pasal 39:

- (1) Dalam penyelenggaraan Rumah Sakit harus dilakukan audit;
- (2) Audit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa audit kinerja dan audit medis;
- (3) Audit kinerja dan audit medis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dilakukan secara internal dan eksternal;
- (4) Audit kinerja eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilakukan oleh tenaga pengawas;
- (5) Pelaksanaan audit medis berpedoman pada ketentuan yang ditetapkan oleh Menteri;

Pasal 39 ayat (1) UU 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit tidak pernah membahas hak pasien akan layanan bermutu, namun membahas mengenai audit rumah sakit. Dengan demikian penulisan pada posita no 6 salah mengutip pasal hal ini tidak relevan untuk dijadikan dasar hukum.

Pada posita 6 c dapat kami sampaikan bahwa, Kami selaku Rumah Sakit, Dokter dan Perawat bukanlah Tuhan, kami juga manusia yang berupaya semaksimal mungkin memberikan upaya pengobatan sesuai dengan diagnosa dan indikasi medis. Pemeriksaan dilakukan melalui cek laboratoriat, EKG Jantung, Pemeriksaan Darah, dan lainnya sehingga munculah diagnosa dan indikasi medis, maka Tergugat II beserta jajaran dokter memberikan layanan sesuai dengan kebutuhan medis si pasien dalam hal ini Penggugat.

7. Bahwa, pada Posita No 7, kembali lagi Penggugat tidak jelas dengan memberikan dasar hukum yang minim fakta yaitu menarik dasar hukum

Halaman 27 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



Cipta Kerja Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 kepada objek sengketa, dimana perlu diketahui bahwa, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja adalah Undang-Undang perubahan yang bersifat Omnibuslaw, dengan teknik Omnibus Law, sekitar 80 Undang-Undang dan lebih dari 1.200 pasal bisa direvisi sekaligus hanya dengan satu undang-undang Cipta Kerja yang mengatur multi sektor. Penggugat sembarang mengambil Pasal dengan tidak mencantumkan pasal tersebut ada di Chapter berapa, karena ada sekitar 80 Undang-Undang pada undang-undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;

Bahwa, Tergugat II paham sekali tentang kewajiban hukum harus memberikan pelayanan aman, bermutu, dan seterusnya sesuai standar rumah sakit, serta apa yang diatur dalam Pasal 51 huruf a Undang-Undang 29 Tahun 2009 Tentang Praktik Kedokteran yang menyatakan dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai kewajiban memberikan pelayanan medis sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional serta kebutuhan medis pasien, oleh karena itu kami Tergugat II sebagai Rumah Sakit tipe C tentunya bekerja sesuai dengan hasil cek laboratoriat, EKG Jantung, Pemeriksaan Darah, dan lainnya sehingga munculah diagnosa dan indikasi medis, dengan demikian sudah sesuai SOP Pelayanan Kesehatan;

8. Bahwa, pada Posita 8 tidak diterangkan Kapan Penggugat Datang, tergesa-gesa dalam menceritakan detail kejadian, sehingga melalui Jawaban ini Tergugat II perlu menjelaskan sebagai berikut:
  - a. Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas menerima Pasien Tuan Aris Santosa (Penggugat) umur 70 tahun pada tanggal 5 Mei 2021 pukul 11.19 dengan keluhan mual, muntah, nyeri ulu hati, BAB cair 1x, TD : 110/70, N: 78 (Irregular), S: 36,5, RR : 20, SpO2 : 99 diperiksa oleh dr. Suci Nuryanti di IGD RSU Siaga Medika Banyumas, di EKG jantung, ronsen dada, dan pemeriksaan laboratorium. Didiagnosa observasi vomitus dehidrasi ringan sedang, dispepsi, riwayat BPH. Selanjutnya dilakukan pemasangan infus, Memberikan therapy (injeksi omeprazole 1 ampul, injeksi Ondancetron 1 ampul dan obat sirup Sukralfat Syr 2 Sendok.). Kemudian oleh dokter Suci dikonsulkan ke dokter spesialis penyakit dalam dr. Luthfia Jannah, Sp.PD;
  - b. Bahwa, berdasarkan hasil konsul dr. Luthfia Jannah, SpPD mendiagnosis Dispepsia, Susp. Pneumonia, Cardiomegali, Atrial Fibrilasi, Riw BPH. Advice bacakan ronsen thorax, rapid antigen, terapi



- ditambah injeksi ceftriaxon 2x1 gr, injeksi ranitidin 2x1, digoxin 1x1, domperidon tablet 3x1, PCT 3x1;
- c. Pada tanggal 5 Mei 2021 pukul 11.50 juga dilakukan EKG dengan hasil Atrial Fibrilasi. Sehingga tidak benar apabila dikatakan tidak dilakukan pemeriksaan jantung;
  - d. Pada tanggal 5 Mei 2021 pukul 13.00 Pasien masuk Rawat inap ruang Lily C. Kondisi Lemas, mual, muntah lemas. Pukul 17.00 hasil bacaan ronsen thorax : cardiomegali, infiltrat bilateral. Diinformasikan ke DPJP untuk Terapi lanjut.
  - e. Pada tanggal 6 Mei 2021 pukul 06.00, perawat melakukan cek ttv pagi Td 69/44 N : 71 Rr 28 S: 36,3 dengan keluhan lemas pusing, mual, sesak nafas. Dilakukan pemasangan oksigen NRM 10 lpm. Kemudian dilaporkan kepada dr. Sasongko Hadipurnomo, SpPD. Didiagnosis syok hipovolemik dd septik. Advice loading asering 250 cc, oksigenasi, observasi KU dan TTV setengah jam. Kondisi membaik . T 115/70, N 83, RR 21, S 36,4. Advice Oksigen NRM 10 lpm, Diit Lunak, Infus Asering 20tpm, Levofloxacin 750mg / 24 jam, Azytromycin 500mg / 24 jam, Digoxin Tab 1x1, Warfarin 2mg 1x1, Injeksi Ranitidin 2x1, Domperidone tab 3x1, Lanzoprazole 2x1, Ondansentron 3x1. Jam 10.00 dilakukan pemeriksaan Rapid Test Ag dengan hasil negatif.
  - f. Bahwa, sejak pemeriksaan EKG Jantung, kondisi pasien selalu menunjukkan adanya kelainan irama jantung, sehingga pada tahap terapi selalu diberikan obat Digoxin dan Warfarin.

Berdasarkan kronologi tersebut, maka jelas pada tanggal 5 Mei 2021 pukul 11.50 juga dilakukam EKG dengan hasil Atrial Fibrilasi. Atrial Fibrilasi adalah salah satu jenis aritmia atau gangguan irama jantung. Gejalanya bisa hilang timbul, berlangsung lama, atau bahkan permanen. Apabila dibiarkan, atrial fibrilasi bisa mengakibatkan gagal jantung dan stroke. Atrial Fibrilasi (AF) dapat menimbulkan gejala merasa cepat lelah atau bahkan tidak menimbulkan gejala apapun, sehingga tidak disadari oleh penderitanya. Tetapi bila denyut jantung terlalu cepat, penderita atrial fibrilasi dapat mengalami gejala berikut ini:

- a. Lemas;
- b. Pusing;
- c. Jantung berdebar;
- d. Nyeri dada;
- e. Sesak napas;





Penderita Atrial Fibrilasi (AF) sangat berisiko mengalami penggumpalan darah dan penyumbatan pembuluh darah, terutama di otak (stroke). Untuk mencegahnya, dokter akan meresepkan obat antikoagulan, seperti Warfarin, Apixaban, atau Rivaroxaban. Pada banyak kasus, pasien memerlukan obat tersebut sepanjang sisa hidupnya meski denyut jantungnya sudah kembali normal;

Atrial Fibrilasi(AF) meningkatkan 4- 5 kali terjadinya stroke iskemia. Insidensi stroke terkait AF berkisar 15-20%, dengan prevalensi antara 5-10 kasus per 1.000 populasi usia 65 tahun keatas. Atrial Fibrilasi (AF) adalah salah satu bentuk aritmia jantung penyebab stroke dan komplikasi lainnya. Satu dari setiap empat kasus stroke iskemia bersumber dari proses kardioemboli yang 50%-nya disebabkan oleh AF. Sebagian lainnya disebabkan oleh infarkmiokardium, trombus intraventrikular, penyakit katup jantung, dan penyebab lainnya;

Bahwa, bukan jarum infus yang menyebabkan lengan kiri Penggugat tidak bisa merasakan sentuhan. Namun adanya kondisi atrial fibrilasi (gangguan irama jantung) dapat menyebabkan munculnya bekuan darah yang pada akhirnya menyumbat pembuluh nadi lengan kiri atas pasien, sehingga dapat menyebabkan kematian lengan kiri pasien. Pemasangan infus dilakukan pada pembuluh darah vena pergelangan tangan kiri sejajar ibu jari (radiocephalic vein) dimana pembuluh darah nadi dan pembuluh darah vena merupakan saluran yang berbeda. Sehingga pemasangan infus pada pasien yang dilakukan pada pembuluh darah vena tidak mungkin menyebabkan gangguan pada pembuluh darah nadi. Jika terjadi kesalahan pemasangan pada pembuluh darah nadi maka yang terjadi adalah darah akan menyembur keluar, dimana hal itu tidak terjadi pada pemasangan infus pasien (pemasangan infus pada pasien terpasang lancar dan dapat mengalir);

Seandainya terjadi komplikasi pada pemasangan infus pembuluh darah balik berupa pembentukan bekuan darah maka sesuai sistem aliran darah pada tubuh, bekuan darah tersebut akan menuju ke jantung (serambi kanan, lalu menuju ke bilik kanan) dan masuk ke pembuluh darah paru-paru, sehingga menyebabkan sumbatan ke pembuluh darah paru-paru karena ukurannya yang sangat kecil dan tidak akan menuju ke pembuluh darah nadi tangan;

Adanya atrial fibrilasi bisa menyebabkan terjadinya bekuan darah yang terjadi di dalam ruang jantung, yang sewaktu-waktu bisa lepas ke pembuluh darah nadi dan akhirnya jendalan itu bisa menyumbat pembuluh nadi,

*Halaman 30 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



dimana pada kasus ini jendalan itu menyumbat pembuluh nadi lengan kiri sebagaimana tampak pada USG dopler;

Dengan demikian terjadinya kematian jaringan tangan dan lengan pasien bukan disebabkan pemasangan infus, tetapi karena perjalanan penyakit atrial fibrilasi;

9. Pada Posita no 9, dapat Tergugat jelaskan sebagai berikut:
  - a. Pada tanggal 10 Mei 2021 jam 08.30 ditemukan adanya keluhan tangan kiri merasa nyeri dan membiru dari siku sampai jari-jari tangan, hasil pemeriksaan saturasi semua jari tangan kiri tidak terdeteksi divit dr Lutfia Jannah SP.PD dan diagnosa akut limb iskemik pneumonia susp covid,CHF, AF.advis USG dopler lengan tangan kiri dan dikonsulkan dokter ortopedi, pindah iso aster swab PCR. Jam 10.00 divisit dokter ortopedi didignosis akut limb iskemi tangan kiri, advis rencana amputasi trans humerus (tunggu hasil usg dopler) sudah dijelaskan kepada pasien dan keluarga untuk tindakannya, keluarga belum setuju. Jam 11.30 dilakukan USG dopler kesan chepalic veint sinistra tak tervisualisasi, arteri sudah tidak bisa tervisualisasi mulai dari bracialis, radialis, ulnaris recuren hingga deep palnar. Jam 18.00 pasien pindah isolasi aster.
  - b. Pada tanggal 11 Mei 2021 jam 08.00 dilakukan edukasi oleh dokter Lutfia Sp.PD dan dokter Ginanjar Sp.Ot secara bergantian kepada keluarga pasien (2 orang) keluarga minta waktu untuk berpikir dengan keluarga lain. Jam 10.00 keluarga setuju dan menandatangani surat persetujuan operasi jam 15.30 konsul anastesi, ditemukan saturasi oksigen 90 % RR 25, disarankan perbaikan KU (Kondisi Umum).
  - c. Pada tanggal 12 Mei 2021 pasien dipuaskan pagi untuk persiapan program operasi siang. Jam 13.45 sampai dengan jam 14.45 dilakukan tindakan operasi amputasi transhumerus tangan kiri atas indikasi akut limb ischemic lengan kiri e.c thromboemboli (e.c atrial fibrilasi) dengan operator dokter Fariq Sp.Ot dan dokter Ginanjar Sp.Ot dan dokter anastesi dokter Hisyam Sp.An.
  - d. Pada tanggal 13 Mei 2021 jam 12.51 keluar hasil pcr negatif. Advis dr Lutfia Jannah SP.PD untuk pindah rawat ruang biasa pasien pindah ruang Lily C jam 18.30
  - e. Sebagai tindak lanjut dilakukan perawatan luka 2 hari post operasi tanggal 14 Mei 2021 oleh perawat Bayu Rikiadi dan Edra Yulianto, dan dilakukan lepas selang drain (selang darah kotor) oleh perawat Bayu



- Rikiadi dan selanjutnya untuk tindak lanjut dirumah dilakukan perawatan 2 hari sekali oleh perawat home care Fibri Prabowo.
- f. Bahwa, paska operasi kondisi tubuh pasien membaik, tidak ada penyakit yang menjalar paska operasi amputasi tangan.
10. Bahwa, benar telah dilakukan klarifikasi pada tanggal 16 Juni 2021 telah dilakukan klarifikasi dalam bentuk tertulis sebagaimana Posita Nomor 10;
11. Bahwa, benar Tergugat II melakukan klarifikasi tertulis sebagaimana Posita Nomor 11;
12. Bahwa, kami tidak menanggapi Posita Nomor 12 adalah benar sebagaimana Surat No. 515/342/RSU-SM/BMS/VI/2021;
13. Bahwa, Pernyataan pada Posita Nomor 13 adalah Jumping to conclusion, karena tanpa keilmuan yang cukup, dan pengetahuan yang mendalam namun sudah memastikan mana yang benar dan tidak benar dengan perbandingan yang tidak tepat waktu pembandingnya, dan kondisi pembandingnya. Oleh karena itu per poin perlu Tergugat II tanggap sebagai berikut:
- a. EKG atau elektrokardiogram merupakan tes diagnostic umum yang digunakan untuk mengevaluasi fungsi jantung. Tes tersebut merekam aktivitas listrik dari jantung, dan pada batas tertentu, mengidentifikasi jika ada peredaran atau aliran darah yang tidak normal. EKG memberikan gambaran ukuran dan bentuk hati dengan baik. Jantung adalah salah satu organ otot paling besar dan di bagi menjadi empat bilik. Bilik atas disebut atrium kanan dan kiri, dan bilik bawah adalah ventrikel kanan dan kiri. EKG dilakukan pada tanggal 5 Mei 2021 pukul 11.50 yang dimintakan oleh dr.Lutfia Jannah SP.PD berserta dr Suci Nuriyanti SP.PD dan dibaca oleh dr. Sasongko Hadipurnomo, SP.PD. (EKG terlampir) dengan hasil Atrial Fibrilasi. Sehingga tidak benar apabila dikatakan tidak dilakukan pemeriksaan jantung. Selain itu sejak pemeriksaan EKG Jantung, kondisi pasien selalu menunjukkan adanya kelainan irama jantung, sehingga pada tahap terapi selalu diberikan obat Digoxin dan Warfarin (Obat Jantung).  
Pemeriksaan USG Abdomen dilakukan pada tanggal 08 Mei 2021, sedangkan USG Doppler dilakukan pada tanggal 10 Mei 2021.
- b. Bahwa, penggunaan second opinion sangatlah terbatas atau tergantung waktu, situasi dan kondisi. Situasi sebelum operasi dengan setelah operasi berbeda. Begitupula situasi sebelum pengobatan dan sesudah pengobatan. Penyakit bukanlah senyawa yang masih tertinggal begitu saja dalam tubuh ketika sudah dinyatakan sembuh, namun penyakit

Halaman 32 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



bisa hilang, sehingga pasca pengobatan tidak terdeteksi lagi gejala-gejala tersebut. Pemeriksaan EKG sebagaimana Surat Laboratorium Klinik CITO No. 2106240028 tanggal 24 Juni 2021 yang ditandatangani oleh dr. Abraham Avicenna Sp.JP dokter spesialis Jantung pada dasarnya berbeda 50 hari (pemeriksaan EKG dilakukan 5 Mei 2021) oleh karena itu pastilah kondisi berbeda sehingga tidak relevan menggunakan alat uji dimana kondisi pasien telah berbeda;

14. Bahwa, pada Posita 14 Tergugat II menolak dengan tegas dalil-dalil tersebut, karena pelayanan kesehatan sudah dilakukan secara profesional, ilmiah dan sesuai dengan standar pelayanan medis. Penggugat kembali lagi memasukan dasar hukum yang tidak relevan dalam Posita tersebut karena Pasal 39 ayat (1) huruf d UU 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Padahal Pasal 39 ayat (1) huruf d UU 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit tidak pernah ada begitupula Pasal 39 ayat (1) huruf e UU 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang bunyi otentiknya telah kami kutipkan. Pasal 39 ayat (1) UU 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit tidak pernah membahas hak pasien akan layanan bermutu, namun membahas mengenai audit rumah sakit;

Pada Posita 14 dan 15, perlu Tergugat II jelaskan bahwa, Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas telah mengupayakan hasil yang terbaik bagi pasien (Penggugat), Tergugat II telah menyelamatkan nyawa penggugat karena apabila telat dilakukan tindakan berupa amputasi, maka akan hilang nyawa penggugat (kematian). Artinya, sebagaimana telah Tergugat II jelaskan secara medis bahwa, penderita Atrial Fibrilasi (AF) sangat berisiko mengalami penggumpalan darah dan penyumbatan pembuluh darah. Atrial Fibrilasi (AF) adalah salah satu bentuk aritmia jantung penyebab stroke dan komplikasi lainnya. Komplikasi lainnya yang telah di diagnosa dr Lutfia Jannah SP.PD adalah akut limb iskemik dan pneumonia suspcovid. Hal ini sama seperti kasus yang diceritakan dr. Tirta yaitu kasus nekrosis akibat Acute Limb Ischemic dan juga DVT, pada pasien post covid yang baru sembuh 7-10 hari. Bedanya pada kasus dr. Tirta terjadi di Kaki Kiri, sedangkan Penggugat terjadi Nekrosis di tangan kiri, karena Atrial Fibrilasi (AF) menyerang Otak, Kaki Kiri dan Tangan Kiri pada manusia;

Bahwa, sesuai dengan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa: "Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.";

*Halaman 33 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



Kondisi Penggugat adalah kondisi yang gawat darurat, sehingga diperlukan tindakan yang cepat dan tepat dalam rangka menyelamatkan nyawa Penggugat. Oleh karena itu Tergugat II dan Tergugat III mengambil tindakan medis yang telah disetujui oleh Keluarga Penggugat sebagaimana penjelasan Pasal 37 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pasal tersebut menjelaskan bahwa, Setiap tindakan kedokteran harus memperoleh persetujuan dari pasien kecuali pasien tidak cakap atau pada keadaan darurat. Persetujuan tersebut diberikan secara lisan atau tertulis. Persetujuan tertulis hanya diberikan pada tindakan kedokteran berisiko tinggi. Pada kasus ini berkali-kali Penggugat diedukasi namun tetap menolak amputasi, sehingga membahayakan nyawa Penggugat, walaupun pada akhirnya menyetujui amputasi dengan menandatangani surat persetujuan tindakan medis; dengan demikian maka proses amputasi yang dilakukan Tergugat III mutlak diperlukan dan tidak perlu dipermasalahkan oleh Penggugat, karena jelas tujuan tindakan tersebut adalah untuk menyelamatkan nyawa Penggugat;

Bahwa, sesuai dengan Pasal 45 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan bahwa:

- (1) Rumah Sakit tidak bertanggungjawab secara hukum apabila pasien dan/atau keluarganya menolak atau menghentikan pengobatan yang dapat berakibat kematian pasien setelah adanya penjelasan medis yang komprehensif;
- (2) Rumah Sakit tidak dapat dituntut dalam melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia;

Berdasarkan pasal tersebut maka, Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas mendapatkan perlindungan hukum berupa hak imunitas tidak dapat dituntut dalam menangani permasalahan gawat darurat dimana Rumah Sakit melaksanakan tugas dalam rangka menyelamatkan nyawa manusia;

15. Bahwa, Tergugat II dan Tergugat III tidak pernah memiliki niat buruk untuk mencelakai pasiennya, karena sebagai dokter apabila, tujuan amputasi yang dilakukan terhadap Tergugat adalah bukan untuk menyelamatkan nyawa pasien (Penggugat) hal tersebut melanggar sumpah dokter bahwa:

Demi Allah saya bersumpah, bahwa :

- (1) Saya akan membaktikan hidup saya guna perikemanusiaan;
- (2) Saya akan menjalankan tugas dengan cara yang terhormat dan bersusila sesuai dengan martabat pekerjaan saya sebagai dokter;



- (3) Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur profesi kedokteran;
- (4) Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena keprofesian saya;
- (5) Saya tidak akan menggunakan pengetahuan saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan, sekalipun diancam;
- (6) Saya akan menghormati setiap hidup insani mulai saat pembuahan;
- (7) Saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan pasien, dengan memperhatikan kepentingan masyarakat;
- (8) Saya akan berikhtiar dengan sungguh-sungguh supaya saya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan, kesukuan, gender, politik, kedudukan sosial dan jenis penyakit dalam menunaikan kewajiban terhadap pasien;
- (9) Saya akan memberi kepada guru-guru saya penghormatan dan pernyataan terimakasih yang selayaknya;
- (10) Saya akan perlakukan teman sejawat saya seperti saudara kandung;
- (11) Saya akan mentaati dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia;
- (12) Saya ikrarkan sumpah ini dengan sungguh-sungguh dan dengan mempertaruhkan kehormatan diri saya;

Bahwa, apa yang dilakukan Tergugat II dan Tergugat III adalah dalam rangka menyelamatkan nyawa sebagaimana diatur oleh Pasal 45 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan implementasi sumpah dokter.

16. Bahwa, mengenai kerugian yang didalilkan pada Posita Nomor 15 tidak jelas dan tidak beralasan. Tanpa mengurangi rasa hormat, pada Penggugat (Prinsipal) adalah seorang juru parkir dimana perlu diketahui, untuk orang yang bekerja di sektor formal saja di Kabupaten Banyumas, besaran UMK 2021 ditetapkan sebesar Rp. 1.970.000. UMK Banyumas serta kabupaten/kota lainnya di Jawa Tengah ditetapkan melalui Surat Keputusan Gubernur Jateng Nomor 561/61 Tahun 2020.

Sedangkan Penggugat menuntut Rp. 3.000.000,- (Tiga Juta Rupiah) Perbulan. Selain itu kerugian imateril yang tidak masuk akal sebanyak Rp.15.000.000.000. (lima belas milyar rupiah). Hal ini tentunya diluar nalar dan mengada-ada, apalagi tuntutan sebesar Rp. 3.000.000,- per bulan tidak dirinci sedemikian rupa, seperti perincian UMK Banyumas berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Jateng Nomor 561/61 Tahun 2020 yang memuat Kebutuhan Hidup Layak di Kabupaten Banyumas.

*Halaman 35 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



Demikian pula pada tuntutan immaterial sebesar Rp. 15.000.000.000,- yang juga ilusioner. Oleh karena itu sesuai Yurisprudensi Putusan MA Nomor Register: 19 K / SIP / 1983 Tanggal 3 September 1983 kaidah hukum: "Karena gugatan ganti rugi tidak dirinci, lagi pula belum diperiksa oleh judex factie, gugatan ganti rugi tersebut harus dinyatakan tidak dapat diterima";

17. Bahwa, pada Posita 16 Penggugat mendalilkan dan meminta sita jaminan (Conservatoir Beslag) pada seluruh rekening perbankan berupa deposito berjangka, tabungan, saldo, dan seterusnya atas nama Rumah Sakit Umum Siaga Medika Banyumas baik pada poin a,b, dan d, dengan demikian jelas Penggugat tidak mengerti konsep sita jaminan (Conservatoir Beslag) sebagaimana diatur dalam Pasal 227 HIR. Untuk lebih objektif dalam menggunakan istilah sita jaminan, maka Tergugat cuplik ketentuan Pasal 227 HIR sebagai berikut:

Pasal 227.

- (1) Jika ada dugaan yang beralasan, bahwa seorang debitur, sebelum keputusan hakim yang mengalahkannya dijatuhkan atau boleh dijalankan, mencari akal untuk menggelapkan atau melarikan barangnya, baik yang tak bergerak maupun yang bergerak; dengan maksud untuk menjauhkan barang itu dari kreditur atas surat permintaan orang yang berkepentingan, ketua pengadilan boleh memberi perintah, supaya disita barang itu untuk menjaga hak orang yang memerlukan permintaan itu; kepada si peminta harus diberitahukan bahwa ia harus menghadap persidangan pengadilan negeri berikutnya untuk mengajukan dan menguatkan gugatannya. (Rv. 720 dst.; IR. 124 dst., 1 163 dst.)
  - (2) Debitur harus dipanggil atas perintah ketua untuk menghadap persidangan itu.
  - (3) Tentang orang yang harus menjalankan penyitaan itu dan tentang peraturan yang harus dituruti serta akibat yang berhubungan dengan hal itu, berlaku 197, 198 dan 199.
  - (4) Pada hari yang ditentukan, pemeriksaan perkara dijalankan dengan cara biasa. Jika gugatan itu diterima, maka penyitaan itu disahkan; jika ditolak, maka diperintahkan supaya dicabut penyitaan itu.
  - (5) Permintaan tentang pencabutan penyitaan selalu boleh diajukan, jika diadakan jaminan atau tanggungan lain yang cukup. (Rv. 725; IR. 228.)
- Pihak yang dimaksudkan ketentuan pasal tersebut adalah Pihak yang memiliki piutang (kreditur) terhadap pihak yang dimintakan sita jaminan. Sedangkan hak yang dimaksudkan pada pasal tersebut adalah hak kreditur,

*Halaman 36 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*





baik sebagai kreditur biasa ataupun kreditur yang diistimewakan. Untuk memahami hak tersebut maka kita harus melihat ketentuan Pasal 1131 KUHPerdata yang menyatakan bahwa, setiap kreditur mempunyai hak jaminan atas piutangnya berupa segala kebendaan si berhutang, baik yang bergerak maupun yang tidak bergerak, baik yang sudah ada maupun yang baru akan ada dikemudian hari. permasalahannya adalah Tergugat II tidak pernah berhutang pada penggugat, sehingga konsep sita jaminan (Conservatoir Beslag) yang dimintakan pada Posita 16 adalah tidak jelas. Selain itu Tergugat II keberatan atas sita yang diajukan Penggugat kepada Pengadilan, karena Tergugat II hanya melaksanakan manajemen pelayanan medis saja, bukan mengangkat seseorang, menentukan keputusan atau bahkan mendapatkan keuntungan dari Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas, karena yang menentukan tersebut adalah PT. Siaga Medika Banyumas, sehingga sita yang ditujukan pada Tergugat II dalam posita 16 adalah salah alamat dan tidak berdasarkan hukum. Bendabenda yang ditunjukkan dalam Posita 16 poin a,b, dan d adalah milik PT. Siaga Medika Banyumas yang ternyata tidak ikut digugat oleh Penggugat, bukan milik Tergugat II. Oleh karena nya permohonan sita tersebut patut untuk ditolak;

18. Bahwa, pada Posita No 17 disebutkan dalil hukuman dwangsom serta tanggung renteng yang dikenakan kepada Tergugat II dan lainnya. Penggugat menggunakan istilah tanggung renteng, dimana dalam hukum perdata diatur dalam Pasal 1280 KUH Perdata yang menyatakan bahwa: Adalah terjadi suatu perikatan tanggungmenanggung di pihaknya orang-orang yang berutang, manakala mereka kesemuanya diwajibkan melakukan suatu hal yang sama, sedemikian bahwa salah satu dapat dituntut untuk seluruhnya, dan pemenuhan oleh salah satu membebaskan orang-orang berutang lainnya terhadap si berpiutang.

Dalam perutangan tanggung renteng pasif terdiri atas faktor-faktor sebagai berikut:

- a. Adanya dua debitur atau lebih;
- b. Masing-masing debitur itu berkewajiban untuk prestasi yang sama yaitu masing-masing untuk seluruh prestasi;
- c. Pelunasan oleh seorang debitur membebaskan debitur-debitur yang lain;
- d. Perutangan dari debitur tanggung renteng tersebut mempunyai dasar atau asal yang sama.



Jaminan tanggung renteng ini dapat timbul dengan syarat harus dikehendaki oleh pihak yang bersangkutan dan tidak pernah dipersangkakan, ia harus dengan tegas dinyatakan. Tanpa adanya ketegasan yang demikian, debitur tentu hanya berkewajiban untuk memenuhi kewajiban yang merupakan bagian utangnya saja kepada kreditur, dan tidak untuk menanggung bagian utang dari debitur lain, oleh sebab itu harus diperjanjikan. Ketentuan Pasal 1282 Kitab Undang-undang Hukum Perdata, perikatan tanggungmenanggung baru ada di antara para kreditur dengan debitur, jika hal tersebut secara jelas dinyatakan dalam perjanjian yang membentuknya.

Berdasarkan Pasal 1282 Kitab Undang-undang Hukum Perdata didukung oleh pendapat Gunawan Widjaja, Kartini Mulyadi serta J Satrio maka istilah tanggung renteng harus didahului perikatan yang jelas antara debitur dan kreditur, sedangkan antara Penggugat dan Tergugat II tidak pernah ada perikatan apapun, sehingga dengan mencampur adukan Gugatan Wanprestasi dengan Perbuatan Melawan Hukum, maka gugatan telah kabur obscure libel dan harus ditolak. Penggabungan campur aduk, bertentangan dengan tertib beracara, sebagai contoh Putusan MA, 29 April 1986, No: 1875 K/Pdt/1984 oleh karenanya gugatan harus ditolak. Kalaupun yang dimaksud tanggung renteng adalah tanggungjawab bersama, maka sangat tidak jelas permintaan Penggugat karena Tergugat II tidak memiliki hubungan hukum apa-apa dengan Tergugat I, sedangkan Tergugat II dan Tergugat III sama-sama pekerja medis yang dipekerjakan di Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas oleh PT. Siaga Medika Banyumas yang ternyata tidak digugat;

19. Bahwa, Posita 18 dan 19 tidak perlu kami tanggapi.
20. Bahwa, Petitum Huruf A yang berbunyi "Menyatakan hukumnya bahwa, Tergugat I adalah badan hukum yang berbentuk yayasan yang bernama Yayasan Siaga Sejahtera, adalah sesat fikir karena sejak 2003 berdasarkan akta Notaris Gati Sudarjo, SH di Purwokerto No 58 Tahun 2003 tentang Pendirian Yayasan Siaga Sejahtera Pada Pasal 1 dijelaskan berkedudukan di Purwokerto, atau dalam Keputusan Menteri Hukum dan HAM No : AHU 3459.AH.01.04 Tahun 2010 tentang Pengesahan Yayasan adalah badan hukum yang berbentuk yayasan yang bernama Yayasan Siaga Sejahtera, tanpa perlu dinyatakan lagi oleh Hakim Pengadilan Negeri Banyumas, karena ikrar tersebut sudah dilakukan Menteri Hukum dan HAM;
21. Bahwa, petitum Poin B tidak dapat dilakukan karena Tergugat I mendirikan, namun bukan pemilik Badan Usaha di bidang pelayanan kesehatan yaitu

*Halaman 38 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas, karena pemilik Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas adalah PT. Siaga Medika Banyumas;

22. Bahwa, petitum huruf C tidak dapat dilaksanakan karena Penggugat mendudukan Tergugat I sebagai pelaku utama yang harus dipersalahkan adalah kesesatan berfikir yang tidak sesuai dengan fakta hukum yang ada, sedangkan pemilik Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas adalah PT. Siaga Medika Banyumas;
23. Bahwa, petitum huruf D tidak dapat dilaksanakan Majelis Hakim, karena tidak ada pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Penggugat pada bulan Maret 2021, karena Penggugat baru datang kerumah sakit tanggal 5 Mei 2021, ada selisih 1 bulan yaitu April, sedangkan Keputusan Yang Mulia Majelis Hakim haruslah tepat sesuaidengan fakta;
24. Bahwa, Petitum huruf E hingga G adalah petitum yang sia-sia, karena sudah dijelaskan dalam Posita dan tidak memiliki akibat hukum apa-apa;
25. Bahwa, Petitum huruf H tidak benar, karena tindakan operasi amputasi transhumerus tangan kiri dengan operator dr. Alfariq Sp.OT sedangkan Tergugat III hanya sebagai Asisten Operasi;
26. Bahwa, Penggugat pada petitum berikutnya hingga POIN N adalah Petitum yang diulang dan merupakan hal yang sama dengan Posita, sehingga jelas penggugat tidak dapat membedakan mana Petitum dan mana Posita, kesemuanya adalah copy Paste dengan menambahkan awalan kalimat menyatakan hukumnya. Dengan demikian petitum tersebut rancu dan kabur;

Berdasarkan uraian jawaban di atas, maka Tergugat II kepada Yang Mulia Ketua Pengadilan Negeri Banyumas c.q Majelis Hakim, agar berkenan untuk memeriksa dan mengadili perkara a quo dalam putusan sela, selanjutnya menjatuhkan putusan akhir sebagai berikut :

Dalam Eksepsi:

1. Menerima Eksepsi Tergugat II Untuk Seluruhnya;
2. Menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima (Niet Ontvankelijke Verklaard);

Dalam Pokok Perkara:

1. Menolak gugatan Penggugat untuk seluruhnya atau setidaknya menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima;
2. Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara;

Atau apabila Majelis Hakim Pengadilan Negeri Banyumas berpendapat lain, Mohon Putusan yang seadil-adilnya. (Ex Aequo et Bono);

*Halaman 39 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



Bahwa, Tergugat III DR. GINANJAR BUDI PRATAMA, SP.OT, telah mengajukan tangkisan/eksepsi terhadap gugatan itu dalam Jawaban secara elektronik tertanggal 6 September 2021, pada pokoknya menerangkan:

Dalam Eksepsi :

a. Eksepsi Error In Persona :

Bahwa, Penggugat telah salah menuliskan nama dan gelar Tergugat III dengan menulis DR. Ginanjar Budi Pratama, SP.OT karena Tergugat III belum menempuh pendidikan Doktoral. Sesuai Pasal 20 Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2018 Tentang Ijazah, Sertifikat Kompetensi, Sertifikat Profesi, Gelar, Dan Tata Cara Penulisan Gelar Di Perguruan Tinggi, penulisan doktor, ditulis di depan nama lulusan program doktoral, dengan mencantumkan huruf "DR", sedangkan penulisan gelar profesi dokter adalah dr. Bukan DR. Begitupula pada nama Ginanjar Budi Pratama, karena nama Tergugat III adalah Ginanjar Budhi Prathama, sehingga jelas penggugat telah error in persona, karena di dalam surat gugatan harus diuraikan secara jelas, tegas dan lengkap alamat dari masing-masing pihak, baik Penggugat, Tergugat maupun Turut Tergugat, yang menyangkut tentang nama lengkap, jenis kelamin, usia, agama, pekerjaan dan alamat tempat tinggal (domicili). Kesalahan dalam menentukan identitas pihak dapat berakibat gugatan salah alamat (error in persona).

b. Eksepsi Error In Subjecto:

Bahwa, Penggugat telah salah menuliskan alamat Tergugat III dengan menulis alamat Jl. Pramuka No 55 Mruyung Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas 53192. Alamat Tergugat III adalah di Prancak Glondong Rt 06/00 Panggungharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul. Begitupula semua alamat baik Tergugat I, maupun Tergugat III juga dialamatkan kepada Jl. Pramuka No 55 Mruyung Desa Sudagaran, Kecamatan Banyumas. Dengan demikian ada kesengajaan Penggugat menyamakan ketiga alamat Tergugat tersebut, padahal masing-masing Tergugat memiliki alamat yang berbeda;

Dengan demikian Penggugat telah error in subjecto, karena di dalam surat gugatan harus diuraikan secara jelas, tegas dan lengkap alamat dari masing-masing pihak, baik Penggugat, Tergugat maupun Turut Tergugat, yang menyangkut tentang nama lengkap, jenis kelamin, usia, agama, pekerjaan dan alamat tempat tinggal (domicili). Kesalahan dalam



menentukan identitas pihak dapat berakibat gugatan salah alamat (error in subjecto).

c. Eksepsi Gemis Aanhoeda Nigheid (Menarik Pihak yang Keliru)

Bahwa, Penggugat Keliru dalam menarik pihak pada perkara Nomor : 22/Pdt.G/2021/PN.Bms yang diajukan Penggugat Aris Santoso di wilayah hukum Pengadilan Negeri Banyumas. Bahwa, Tergugat III bekerja sebagai dokter ortopedi berdasarkan Keputusan Direktur PT. Siaga Medika Banyumas No: 002/51/136/X/2016 Tentang Pengangkatan Karyawan PT. Siaga Medika Banyumas. Dengan demikian Tergugat III bertanggungjawab kepada PT. Siaga Medika Banyumas. Namun PT. Siaga Medika Banyumas tidak pernah ditarik sebagai pihak dalam Perkara Nomor: 22/Pdt.G/2021/PN.Bms, padahal PT. Siaga Medika Banyumas adalah entitas yang mengangkat Tergugat III untuk bekerja di Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas. Selain itu Tergugat III tidak menangani sama sekali perawatan pasien atas nama Penggugat. Penggugat di periksa oleh dr. Suci Nuryanti di IGD RSU Siaga Medika Banyumas dan dilanjutkan dikonsul ke dokter spesialis Penyakit Dalam dr. Luthfia Jannah, Sp,PD dan dilanjut perawatan oleh dr. Sasongko Hadipurnomo, Sp.PD serta penanggungjawab utama Amputasi dr. Latsarizul Alfariq, Sp.OT. Sebagaimana artikel yang dibuat oleh Ditjen Kemenkeu mengenai putusan NO Niet Ontvankelijke Verklaard berbagai macam Cacat Formil yang Melekat pada Gugatan bahwa Gugatan yang demikian, salah dan keliru, karena tidak tepat, dapat dikatakan juga salah sasaran error in persona apabila yang digugat anak di bawah umur atau di bawah perwalian tanpa mengikut sertakan orang tua atau walinya. Dengan demikian gugatan harus dibatalkan;

d. Eksepsi Plurium Litis Consortium:

Bahwa, Penggugat telah salah menarik dan mendudukan Tergugat III, hal ini karena Tergugat III tidak menangani sama sekali perawatan pasien atas nama Penggugat. Penggugat di periksa oleh dr. Suci Nuryanti di IGD RSU Siaga Medika Banyumas dan dilanjutkan dikonsul ke dokter spesialis Penyakit Dalam dr. Luthfia Jannah, Sp.PD dan dilanjutkan perawatan oleh dr. Sasongko Hadipurnomo, Sp.PD. Senyatanya Penggugat tidak menarik dr. Suci Nuryanti, dr. Luthfia Jannah, Sp.PD, dr. Sasongko Hadipurnomo, Sp.PD atau dr. Latsarizul Alfariq Sp.OT sebagai Tergugat atau setidaknya Turut Tergugat. Hal ini juga sesuai dengan Pendapat Mahkamah Agung pada Putusan No. 1642 K/Pdt/2005 yang menggariskan kaidah hukum, “ Dimasukkan seseorang sebagai pihak yang digugat atau

*Halaman 41 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



minimal didudukkan sebagai Turut Tergugat dikarenakan adanya keharusan para pihak dalam gugatan harus lengkap sehingga tanpa menggugat yang lain-lain itu maka subjek gugatan menjadi tidak lengkap”;

e. Gugatan Cacat Formil :

Bahwa, gugatan cacat formil karena berdasarkan gugatan yang dibuat pada tanggal 15 Juli 2021 tidak ditanda tangani oleh seluruh kuasa hukum penggugat. Sesuai surat kuasa khusus tanggal 15 Juli 2021 dengan memilih domisili di kantor kuasa hukumnya yaitu: Djoko Susanto S.H, Sri Handayani S.H, dan Arif Sarifudin S.H, ternyata gugatan tidak ditanda tangani oleh Sdri. Sri Handayani S.H. Dalam pengajuan gugatan melalui Ecourt yang kami terima dari relaas panggilan kepada Tergugat pada tanggal 19 Juli 2021 dan ditandatangani oleh Sularsih sebagai Juru Sita pengganti Pengadilan Negeri Banyumas tidak ada tanda tangan atas nama Sri Handayani S.H dalam gugatan, begitupula pada saat kami bersama petugas PTSP Pengadilan Negeri Banyumas membuka dokumen E-Court dalam akun yang telah diaktifkan ternyata Gugatan Penggugat tetap tidak ada tanda tangannya: Adapun apabila gugatan yang diterima oleh Yang Mulia Majelis Hakim Pengadilan Negeri Banyumas dalam perkara aquo telah ditandatangani oleh sdri. Sri Handayani S.H., maka patut diduga hal tersebut dilakukan secara terlambat yaitu pada proses pengaslian dokumen gugatan.

Sedangkan, sebagaimana persidangan pada Hari Selasa, tanggal 31 Agustus 2021 kemarin, tidak dilakukan perbaikan “penandatanganan” pada surat gugatan tersebut, dengan demikian secara factual maka gugatan yang telah disampaikan melalui relaas panggilanlah yang menjadi dasar kami mengajukan eksepsi ini;

Surat gugatan yang telah dibuat dan disusun oleh Penggugat harus ditandatangani sendiri oleh Penggugat atau Kuasa Hukumnya. Tanda tangan penggugat dalam surat gugatan yang diajukan kepada ketua pengadilan merupakan wujud dari pada pertanggungjawaban adanya gugatan yang diajukan penggugat terhadap tergugat. Dengan tidak ditanda tangannya gugatan maka gugatan batal demi hukum. Bahkan jangankan tidak ditanda tangannya gugatan, gugatan yang diajukan secara tertulis dengan dibubuhi cap jempol saja harus dinyatakan tidak dapat diterima sesuai dengan Yurisprudensi No. 1077 K/Sip/1972.

f. Penggugat mencampur adukan Perjanjian Terapeutik dengan Perbuatan Melawan Hukum

Bahwa, yang dilakukan Tergugat III telah sesuai dengan SOP pelayanan kesehatan yaitu meminta kesepakatan/ perjanjian terapeutik kepada calon

Halaman 42 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



pasien, melakukan semaksimal mungkin upaya medis, serta meminta persetujuan tindakan medis, dimana identitas diri dan kesepakatan awal telah ditanda tangani Keluarga Penggugat, begitupula persetujuan tindakan medis beserta edukasi akan tindakan medis telah dilaksanakan Tergugat III. Mendasarkan pada Pengakuan Penggugat akan Pasal 39 UU No 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pada Posita 5, seharusnya Penggugat mengajukan gugatan Wanprestasi bukan mengajukan gugatan Perbuatan Melawan Hukum, sehingga dengan mencampur adukan Gugatan Wanprestasi dengan Perbuatan Melawan Hukum, maka Gugatan Telah Kabur Obscure Libel dan harus Ditolak. Penggabungan campur aduk, bertentangan dengan tertib beracara, sebagai contoh Putusan MA, 29 April 1986, No: 1875 K/Pdt/1984 oleh karenanya gugatan harus ditolak;

Bahwa berdasarkan uraian dan alasan-alasan hukum sebagai mana dikemukakan di atas, dimana gugatan Penggugat tidak jelas dan kabur, dalil gugatan saling bertentangan, maka gugatan Penggugat tidak memenuhi syarat formil, sehingga seharusnya gugatan Penggugat dinyatakan tidak diterima (Niet Onvankelijkverklaand);

Dalam Pokok Perkara:

1. Bahwa Tergugat III menolak dengan tegas seluruh dalil-dalil gugatan Penggugat kecuali dalam hal secara tegas Tergugat III mengakui kebenarannya ;
2. Bahwa, apa yang tertuang dalam eksepsi dianggap tertuang kembali dalam pokok perkara ini;
3. Bahwa, sebelum masuk pada pembahasan Jawaban, sebelumnya Tergugat III menerangkan sebagai berikut:

Tergugat III adalah dokter spesialis Orthopaedi dan Traumatologi yang lulus dari Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta pada tanggal 03-06-2015 sebagaimana Surat Tanda Registrasi Kedokteran Nomor 3311103320099160 yang dikeluarkan Ketua Konsil Kedokteran Indonesia pada tanggal 23/09/2020 dan berlaku sampai dengan 14 Februari 2026.

- a. Tergugat III bekerja sebagai dokter spesialis Orthopaedi dan Traumatologi di RSUD SIAGA MEDIKA BANYUMAS berdasarkan SURAT IZIN PRAKTEK (SIP) DOKTER No 3302/53192/01/449.1/032/DS/P/III/2021 dikeluarkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas Sadiyanto, SKM., M. Kes, yang berlaku sampai dengan 14 Februari 2026;





Dengan demikian legalitas Tergugat III sebagai dokter tidak dapat diragukan lagi, karena telah memiliki SIP dan juga STR sebagai syarat praktik kedokteran.

4. Bahwa, Tergugat III tidak terkait atau disebutkan dalam Posita 1 hingga 8, oleh karena itu posita tersebut tidak perlu di tanggapi Tergugat III;
5. Bahwa, pada Posita 9 dapat dijelaskan sebagai berikut:
  - a. Bagian Orthopaedi RS Siaga Medika Banyumas menerima konsultasi atas nama Penggugat pada hari Senin tanggal 10 Mei 2021 dari dr. Luthfia Jannah Sp.PD (perawatan hari ke-6 Penyakit Dalam). Konsultasi diterima oleh dr. Latsarizul Alfariq Senja Belantara, Sp.OT yang selanjutnya menjadi dokter penanggungjawab pasien (DPJP).
  - b. Setelah dilakukan wawancara, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang dr. Alfariq mendiagnosis Penggugat dengan:
    - 1) Acute Limb Ischemia stage 3 regio antebrachii dan manus sinistra
    - 2) Atrial Fibrilasi
    - 3) CHF
    - 4) Pneumonia
    - 5) Dispepsia membaik
    - 6) Syok hipovolemik membaik
    - 7) Benign prostat hyperplasia
    - 8) Flebitis wrist kiri
  - c. Dilakukan penjelasan oleh dr. Alfariq terhadap pasien dan keluarga, dan untuk mencegah perburukan kondisi (resiko perluasan kematian jaringan, resiko sepsis dan resiko meninggal) direncanakan untuk dilakukan tindakan amputasi, keluarga menolak. (Edukasi 1)
  - d. Pada tanggal 11 Mei 2021 08.00 dilakukan pemeriksaan ulang oleh dr. Alfariq, dan penjelasan ulang. Keluarga tetap menolak. (Edukasi 2)
  - e. Pada tanggal 11 Mei 2021 09.00 dilakukan pemeriksaan ulang dan penjelasan ulang oleh Tergugat III. Keluarga tetap menolak. (Edukasi 3)
  - f. Pada tanggal 11 Mei 2021 15.00 keluarga setuju dan menandatangani informed consent untuk dilakukan tindakan amputasi.
  - g. Tanggal 11 mei 2021 jam 15.00 dilakukan edukasi ke keluarga dengan pertimbangan didapatkan pasien dalam kondisi sesak napas dimana saturasi pasien turun dibawah 90%. Saran untuk dilakukan optimalisasi kondisi dengan pemberian oksigen dengan target 94% tanpa oksigen.



- h. Pada tanggal 12 Mei 2021 jam 13.45 sampai dengan jam 14.45 dilakukan tindakan operasi amputasi transhumerus tangan kiri dengan operator dr. Alfariq Sp.OT dan Tergugat III sebagai Asisten Operasi.
- i. Operasi berjalan lancar, pemulihan pasca operasi tidak ada kendala.
- j. Pasien dipulangkan pada tanggal 14 Mei 2021 setelah dipastikan kondisi tubuh pasien membaik dan tidak ada penyakit yang menjalar pasca operasi amputasi tangan.

Secara urutan time line perawatan Penggugat hingga tindakan medis berupa amputasi dapat di gambarkan sebagai berikut:

<u>5 Mei 2021</u>	<u>6 Mei 2021</u>	<u>10 Mei 2021</u>	<u>11 Mei 2021</u>	<u>12 Mei 2021</u>
<u>Masuk IGD</u>	<u>Perawatan</u>	<u>dr. Luthfia</u>	<u>Edukasi dari</u>	<u>Dilakukan</u>
<u>dr. Suci</u>	<u>dr. Sasongko</u>	<u>Jannah Sp.PD</u>	<u>dr. Ginanjar</u>	<u>tindakan</u>
<u>Nuryanti</u>	<u>Hadipurnomo</u>	<u>(perawatan hari</u>		<u>operasi</u>
<u>Konsultasi</u>	<u>, Sp.PD</u>	<u>ke-6 Penyakit</u>		<u>amputasi</u>
<u>dr. Luthfia</u>		<u>Dalam).</u>		<u>transhumerus</u>
<u>Jannah,</u>		<u>Konsultasi</u>		<u>tangan kiri</u>
<u>Sp.PD</u>		<u>diterima oleh dr.</u>		<u>atas dengan</u>
		<u>Latsarizul Alfariq</u>		<u>operator dr.</u>
		<u>Sp.OT yang</u>		<u>Alfariq Sp.OT</u>
		<u>selanjutnya</u>		<u>dan Tergugat</u>
		<u>menjadi dokter</u>		<u>III sebagai</u>
		<u>penanggungjawa</u>		<u>Asisten</u>
		<u>b pasien (DPJP)</u>		<u>Operasi</u>

6. Bahwa, pada Posita 8 berdasarkan time line di atas, tidak ada andil dari Tergugat III, sedangkan pada Posita 9 dimana didalilkan bahwa, "Tergugat III selaku dokter yang berpraktik di RSUD Siaga Medika, pada tanggal 12 Mei 2021 melakukan tindakan medis berupa menghilangkan/ mengangkat anggota gerak yaitu tangan Penggugat sebelah kiri, ...dst. Pada tanggal 12 dilakukan tindakan operasi amputasi transhumerus tangan kiri dengan operator dr. Alfariq Sp.OT dan Tergugat III sebagai Asisten Operasi bukan penanggungjawab operasi. Selain itu perlu dijelaskan bahwa, pada pasien sejak dikonsultasikan ke bagian Orthopedi telah terjadi Acute Limb Ischemia stage 3 regio antebraichii dan manus sinistra; Atrial Fibrilasi; CHF;



Pneumonia; Dispepsia membaik; Syok hipovolemik membaik; Benign prostat hyperplasia; Flebitis wrist kiri.

7. Hal ini tentunya harus dilakukan tindakan medis secara cepat dan tepat, yang apabila tidak dilakukan akan menyebabkan hilangnya nyawa Penggugat;

Mengenai surat keterangan tindakan medis tanggal 12 Mei 2021 yang di tandatangani Tergugat III adalah tidak benar karena Tergugat III hanya menandatangani surat penyerahan potongan tangan pasca operasi amputasi kepada keluarga Penggugat;

8. Bahwa pada posita 10 hingga 13 tidak Tergugat III tanggap, karena tidak terkait dengan Tergugat III;
9. Bahwa, pada Posita 14 Tergugat III menolak dengan tegas dalil-dalil tersebut, karena pelayanan kesehatan sudah dilakukan secara profesional, ilmiah dan sesuai dengan standar pelayanan medis.

Penggugat kembali lagi memasukan dasar hukum yang tidak relevan dalam Posita tersebut karena Pasal 39 ayat (1) huruf d UU 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Padahal Pasal 39 ayat (1) huruf d UU 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit tidak pernah ada begitupula Pasal 39 ayat (1) huruf e UU 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit yang bunyi otentiknya telah kami kutipkan. Pasal 39 ayat (1) UU 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit tidak pernah membahas hak pasien akan layanan bermutu, namun membahas mengenai audit rumah sakit;

10. Pada Posita 14 dan 15, perlu Tergugat III jelaskan bahwa, sebagai dokter Tergugat III telah mengupayakan hasil yang terbaik bagi pasien (Penggugat), Tergugat III telah menyelamatkan nyawa Penggugat, karena apabila telat dilakukan tindakan berupa amputasi, maka akan menghilangkan nyawa Penggugat;

Adanya atrial fibrilasi bisa menyebabkan terjadinya bekuan darah yg terjadi di dalam ruang jantung, yang sewaktu-waktu bisa lepas ke pembuluh darah nadi dan akhirnya jendalan itu bisa menyumbat pembuluh nadi, dimana pada kasus ini jendalan itu menyumbat pembuluh nadi lengan kiri sebagaimana tampak pada USG dopler;

Penderita atrial fibrilasi (AF) sangat berisiko mengalami penggumpalan darah dan penyumbatan pembuluh darah. Atrial fibrilasi (AF) adalah salah satu bentuk aritmia jantung penyebab stroke dan komplikasi lainnya. Komplikasi lainnya yang telah di diagnosa dr. Lutfia Jannah SP.PD adalah akut limb iskemik dan pneumonia suspCovid. Hal ini sama seperti kasus yang diceritakan dr. Tirta yaitu kasus nekrosis akibat Acute Limb Ischemic

Halaman 46 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG



dan DVT, pada pasien post covid yang baru sembuh 7-10 hari. Bedanya pada kasus dr. Tirta terjadi di Kaki Kiri, sedangkan Penggugat terjadi Nekrosis di tangan kiri, karena Atrial fibrilasi (AF) menyerang Otak, Kaki Kiri dan Tangan Kiri pada manusia;

Bahwa, sesuai dengan Pasal 1 angka 2 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa:

Gawat Darurat adalah keadaan klinis pasien yang membutuhkan tindakan medis segera guna penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan lebih lanjut.

Kondisi Penggugat adalah kondisi yang gawat darurat, sehingga diperlukan tindakan yang cepat dan tepat dalam rangka menyelamatkan nyawa Penggugat. Oleh karena itu Tergugat III mengambil tindakan medis yang telah disetujui oleh Keluarga Penggugat sebagaimana penjelasan Pasal 37 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Pasal tersebut menyatakan bahwa, Setiap tindakan kedokteran harus memperoleh persetujuan dari pasien kecuali pasien tidak cakap atau pada keadaan darurat. Persetujuan tersebut diberikan secara lisan atau tertulis. Persetujuan tertulis hanya diberikan pada tindakan kedokteran berisiko tinggi. Pada kasus ini berkali-kali Penggugat diedukasi namun tetap menolak amputasi, sehingga membahayakan nyawa Penggugat, walaupun pada akhirnya menyetujui amputasi;

Dengan demikian maka proses amputasi yang dilakukan Tergugat III telah sesuai dengan prosedur medis tetapi mengapa dipermasalahkan oleh Penggugat yang seharusnya tidak perlu terjadi, karena jelas tujuan tindakan tersebut adalah untuk menyelamatkan nyawa Penggugat;

Bahwa, sesuai dengan Pasal 50 huruf a Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Dokter disebutkan bahwa:

Dokter atau dokter gigi dalam melaksanakan praktik kedokteran mempunyai hak memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan tugas sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;

Dengan demikian tindakan Tergugat III demi menyelamatkan nyawa Penggugat adalah tindakan yang dilindungi secara hukum karena telah dilakukan sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;

11. Bahwa, Tergugat III tidak pernah memiliki niat buruk untuk mencelakai pasiennya, karena sebagai dokter apabila, tujuan amputasi yang dilakukan terhadap Tergugat adalah bukan untuk menyelamatkan nyawa pasien (Penggugat) hal tersebut melanggar sumpah dokter bahwa:

Demi Allah saya bersumpah, bahwa:

*Halaman 47 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



- (1) Saya akan membaktikan hidup saya guna perikemanusiaan;
- (2) Saya akan menjalankan tugas dengan cara yang terhormat dan bersusila sesuai dengan martabat pekerjaan saya sebagai dokter;
- (3) Saya akan memelihara dengan sekuat tenaga martabat dan tradisi luhur profesi kedokteran;
- (4) Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui karena keprofesian saya;
- (5) Saya tidak akan menggunakan pengetahuan saya untuk sesuatu yang bertentangan dengan perikemanusiaan, sekalipun diancam;
- (6) Saya akan menghormati setiap hidup insani mulai saat pembuahan;
- (7) Saya akan senantiasa mengutamakan kesehatan pasien, dengan memperhatikan kepentingan masyarakat;
- (8) Saya akan berikhtiar dengan sungguh-sungguh supaya saya tidak terpengaruh oleh pertimbangan keagamaan, kebangsaan, kesukuan, gender, politik, kedudukan sosial dan jenis penyakit dalam menunaikan kewajiban terhadap pasien;
- (9) Saya akan memberi kepada guru-guru saya penghormatan dan pernyataan terimakasih yang selayaknya;
- (10) Saya akan perlakukan teman sejawat saya seperti saudara kandung;
- (11) Saya akan mentaati dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia;
- (12) Saya ikrarkan sumpah ini dengan sungguh-sungguh dan dengan mempertaruhkan kehormatan diri saya;

Dengan demikian, apa yang dilakukan Tergugat III adalah dalam rangka menyelamatkan nyawa sebagaimana diatur oleh Pasal 45 ayat (2) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan implementasi sumpah dokter.

12. Bahwa, mengenai kerugian yang didalilkan pada Posita Nomor 15 tidak jelas dan tidak beralasan. Tanpa mengurangi rasa hormat, pada Penggugat (Prinsipal) adalah seorang juru parkir dimana perlu diketahui, untuk orang yang bekerja di sektor formal saja di Kabupaten Banyumas, besaran UMK 2021 ditetapkan sebesar Rp. 1.970.000. UMK Banyumas serta kabupaten/kota lainnya di Jawa Tengah ditetapkan melalui Surat Keputusan Gubernur Jateng Nomor 561/61 Tahun 2020.

Sedangkan Penggugat menuntut Rp. 3.000.000,- (Tiga Juta Rupiah) Perbulan. Selain itu kerugian imateril yang tidak masuk akal sebanyak Rp. 15.000.000.000 (lima belas milyar rupiah). Hal ini tentunya diluar nalar dan mengada-ada, apalagi tuntutan sebesar Rp. 3.000.000,- per bulan tidak

*Halaman 48 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



dirinci sedemikian rupa, seperti perincian UMK Banyumas berdasarkan Surat Keputusan Gubernur Jateng Nomor 561/61 Tahun 2020 yang memuat Kebutuhan Hidup Layak di Kabupaten Banyumas.

Demikian pula pada tuntutan immaterial sebesar Rp. 15.000.000.000,- yang juga ilusional. Oleh karena itu sesuai Yurisprudensi Putusan MA Nomor Register: 19 K / SIP / 1983 Tanggal 3 September 1983 kaidah hukum: Karena gugatan ganti rugi tidak dirinci, lagi pula belum diperiksa oleh *judeX factie*, gugatan ganti rugi tersebut harus dinyatakan tidak dapat diterima;

13. Bahwa, Pada Posita Nomor 16 Tergugat merasa tidak perlu menanggapi karena tidak terkait Tergugat III;

14. Bahwa, pada Posita No 17 disebutkan dalil hukuman *dwangsom* serta tanggung renteng yang dikenakan kepada Tergugat I dan lainnya.

Penggugat menggunakan istilah tanggung renteng, dimana dalam hukum perdata diatur dalam Pasal 1280 KUH Perdata yang menyatakan bahwa:

Adalah terjadi suatu perikatan tanggungmenanggung di pihaknya orang-orang yang berutang, manakala mereka kesemuanya diwajibkan melakukan suatu hal yang sama, sedemikian bahwa salah satu dapat dituntut untuk seluruhnya, dan pemenuhan oleh salah satu membebaskan orang-orang berutang lainnya terhadap si berpiutang.

Dalam perutangan tanggung renteng pasif terdiri atas faktor-faktor sebagai berikut:

- a. Adanya dua debitur atau lebih;
- b. Masing-masing debitur itu berkewajiban untuk prestasi yang sama yaitu masing-masing untuk seluruh prestasi;
- c. Pelunasan oleh seorang debitur membebaskan debitur-debitur yang lain;
- d. Perutangan dari debitur tanggung renteng tersebut mempunyai dasar atau asal yang sama.

Jaminan tanggung renteng ini dapat timbul dengan syarat harus dikehendaki oleh pihak yang bersangkutan dan tidak pernah dipersangkakan, ia harus dengan tegas dinyatakan. Tanpa adanya ketegasan yang demikian, debitur tentu hanya berkewajiban untuk memenuhi kewajiban yang merupakan bagian utangnya saja kepada kreditur, dan tidak untuk menanggung bagian utang dari debitur lain, oleh sebab itu harus diperjanjikan. Ketentuan Pasal 1282 Kitab Undang-undang Hukum Perdata, perikatan tanggung menanggung baru ada di antara para kreditur dengan debitur, jika hal tersebut secara jelas dinyatakan dalam perjanjian yang membentuknya.

*Halaman 49 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



Berdasarkan Pasal 1282 Kitab Undang-undang Hukum Perdata didukung oleh pendapat Gunawan Widjaja, Kartini Mulyadi serta J Satrio maka istilah tanggung renteng harus didahului perikatan yang jelas antara debitur dan kreditur, sedangkan antara Penggugat dan Tergugat III tidak pernah ada perikatan apapun, sehingga dengan mencampur adukan gugatan wanprestasi dengan perbuatan melawan hukum, maka gugatan telah kabur obscure libel dan harus ditolak. Penggabungan campur aduk, bertentangan dengan tertib beracara, sebagai contoh Putusan MARI, 29 April 1986, No: 1875 K/Pdt/1984 oleh karenanya gugatan harus ditolak. Kalaupun yang dimaksud tanggung renteng adalah tanggungjawab bersama, maka sangat tidak jelas permintaan Penggugat karena Tergugat III tidak memiliki hubungan hukum apa-apa dengan Tergugat I, sedangkan Tergugat II dan Tergugat III sama sama pekerja medis yang dipekerjakan di Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas oleh PT. Siaga Medika Banyumas yang ternyata tidak digugat, begitupula dr. Suci Nuryanti, dr. Luthfia Jannah, Sp.PD, dr. Sasongko Hadipurnomo, Sp.PD atau dr. Lazaratus Alfariq, Sp.OT sebagai Tergugat atau setidaknya tidaknya Turut Tergugat;

15. Bahwa, Posita 18 dan 19 tidak perlu kami tanggapi.
16. Bahwa, Petitum Huruf A yang berbunyi "Menyatakan hukumnya bahwa, Tergugat I adalah badan hukum yang berbentuk yayasan yang bernama Yayasan Siaga Sejahtera, adalah sesat fikir karena sejak 2003 berdasarkan akta Notaris Gati Sudarjo, SH di Purwokerto No 58 Tahun 2003 tentang Pendirian Yayasan Siaga Sejahtera Pada Pasal 1 dijelaskan berkedudukan di Purwokerto, atau dalam Keputusan Menteri Hukum dan HAM No : AHU 3459.AH.01.04 Tahun 2010 tentang Pengesahan Yayasan adalah badan hukum yang berbentuk yayasan yang bernama Yayasan Siaga Sejahtera, tanpa perlu dinyatakan lagi oleh Hakim Pengadilan Negeri Banyumas, karena ikrar tersebut sudah dilakukan Menteri Hukum dan HAM;
17. Bahwa, petitum Poin B tidak dapat dilakukan karena Tergugat I mendirikan, namun bukan pemilik Badan Usaha di bidang pelayanan kesehatan yaitu Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas, karena pemilik Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas adalah PT. Siaga Medika Banyumas;
18. Bahwa, petitum huruf C tidak dapat dilaksanakan karena Penggugat mendudukan Tergugat I sebagai pelaku utama yang harus dipersalahkan adalah falsifikasi dan kesesatan berfikir yang tidak sesuai dengan fakta hukum yang ada, sedangkan pemilik Rumah Sakit Umum (RSU) Siaga Medika Banyumas adalah PT. Siaga Medika Banyumas;

*Halaman 50 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*





19. Bahwa, petitum huruf D tidak dapat dilaksanakan Majelis Hakim, karena tidak ada pelayanan kesehatan yang diberikan kepada Penggugat pada bulan Maret 2021, karena Penggugat baru datang ke rumah sakit tanggal 5 Mei 2021, ada selisih 1 bulan yaitu April, sedangkan Keputusan Yang Mulia Majelis Hakim haruslah tepat sesuai fakta;
20. Bahwa, Petitum huruf E hingga G adalah petitum yang sia-sia, karena sudah dijelaskan dalam Posita dan tidak memiliki akibat hukum apa-apa;
21. Bahwa, Petitum huruf H tidak benar, karena tindakan operasi amputasi transumerus tangan kiri atas dengan operator dr. Alfariq, Sp.OT dan Tergugat III sebagai Asisten Operasi;
22. Bahwa, Penggugat pada petitum berikutnya hingga poin n adalah petitum yang diulang dan merupakan hal yang sama dengan posita, sehingga jelas penggugat tidak dapat membedakan mana petitum dan mana posita, kesemuanya adalah copy Paste dengan menambahkan awalan kalimat menyatakan hukumnya. Dengan demikian petitum tersebut rancu dan kabur;

Berdasarkan uraian jawaban di atas, maka Tergugat III kepada Yang Mulia Ketua Pengadilan Negeri Banyumas c.q Majelis Hakim, agar berkenan untuk memeriksa dan mengadili perkara a quo, selanjutnya menjatuhkan putusan sebagai berikut :

Dalam Eksepsi:

1. Menerima Eksepsi Tergugat III untuk seluruhnya;
2. Menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima (*Niet Ontvankelijke Verklaard*);

Dalam Pokok Perkara:

1. Menolak gugatan Penggugat untuk seluruhnya atau setidaknya menyatakan gugatan Penggugat tidak dapat diterima;
2. Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara;

Atau apabila Majelis Hakim Pengadilan Negeri Banyumas berpendapat lain, Mohon Putusan yang seadil-adilnya. (*Ex Aequo et Bono*).

Membaca, Putusan Pengadilan Negeri Banyumas Nomor: 22/Pdt.G/2021/PN Bms. tanggal 8 Desember 2021, yang amarnya adalah sebagai berikut:

Dalam Eksepsi :

- Menolak eksepsi Para Tergugat seluruhnya;

Dalam Pokok Perkara:

1. Menolak gugatan Penggugat seluruhnya;



2. Menghukum Penggugat untuk membayar biaya perkara yang sampai hari ini ditetapkan sejumlah Rp941.000,00 (sembilan ratus empat puluh satu ribu Rupiah)

Menimbang, bahwa sesudah putusan Pengadilan Negeri Banyumas diucapkan pada tanggal 8 Desember 2021 yang diberitahukan secara elektronik melalui Sistem Informasi Pengadilan Negeri Banyumas, Kuasa Pembanding semula Penggugat berdasarkan Surat Kuasa Khusus tanggal 15 Juli 2021 mengajukan permohonan Banding sebagaimana ternyata dalam Akta Pernyataan Permohonan Banding Nomor 22/Akta.Pdt.G/2021/PN Bms tanggal 13 Desember 2021 yang dibuat oleh Plh. Panitera Pengadilan Negeri Banyumas, permohonan Banding tersebut disertai dengan Memori Banding tertanggal 20 Desember 2021 yang diterima secara elektronik melalui Sistem Informasi Pengadilan Negeri Banyumas ;

Menimbang, bahwa para pihak telah diberikan kesempatan memeriksa berkas perkara (Inzage) ;

#### **TENTANG PERTIMBANGAN HUKUM**

Menimbang, bahwa permohonan banding dari Pembanding semula Penggugat telah diajukan dalam tenggang waktu dan menurut tata cara serta memenuhi persyaratan yang telah ditentukan oleh Undang-Undang oleh karena itu permohonan banding tersebut secara formal dapat diterima;

Menimbang, bahwa Kuasa Pembanding semula Penggugat dalam memori bandingnya mengajukan keberatan yang pada pokoknya menyatakan bahwa:

1. Bahwa Hakim tingkat pertama telah keliru dan salah dalam pertimbangan hukumnya dan penerapan hukumnya (pembuktian);
2. Bahwa Hakim tingkat pertama salah dalam pertimbangan hukum terkait legal standing Para Tergugat;
3. Bahwa Hakim tingkat pertama telah salah dan keliru dalam menafsirkan malpraktek terkait adanya bukti surat keterangan tindakan medis yang tidak diakui sendiri oleh pihak Tergugat III;

Menimbang, bahwa terhadap memori banding dari Kuasa Pembanding semula Penggugat tersebut, Majelis Hakim Tingkat Banding berpendapat bahwa setelah dicermati ternyata dalam memori banding tersebut tidak ditemukan hal-hal baru yang dapat mengubah putusan Pengadilan Negeri Banyumas Nomor: 22/Pdt.G/2021/PN Bms. tersebut, oleh karenanya memori banding tersebut tidak perlu dipertimbangkan lebih lanjut;



Menimbang, bahwa pada tanggal 22 Januari 2022 Pengadilan Tinggi Semarang mendapat email dari Pengadilan Negeri Banyumas terhadap perkara Nomor: 22/Pdt.G/2021/PN Bms. yang dimintakan banding ke Pengadilan Tinggi Semarang yang isinya tentang Kontra Memori banding dan Surat Kuasa;

Menimbang, bahwa oleh karena perkara banding tersebut adalah merupakan perkara e-cout dan Kontra memori banding tersebut tidak masuk dalam bundel B e-cout, maka Majelis Hakim Tingkat Banding mengesampingkan Kontra Memori banding tersebut;

Menimbang, bahwa Majelis Hakim Tingkat Banding setelah membaca, meneliti dan mempelajari dengan seksama berkas perkara dan surat-surat yang berhubungan dengan perkara ini serta turunan resmi Putusan Pengadilan Negeri Banyumas Nomor: 22/Pdt.G/2021/PN Bms. tanggal 8 Desember 2021, dengan memperhatikan pula memori banding dari Kuasa Pembanding semula Penggugat, maka Majelis Hakim Tingkat Banding berpendapat bahwa Majelis Hakim Tingkat Pertama telah menguraikan secara lengkap dan benar berdasarkan bukti-bukti yang diajukan kedua belah pihak yang berperkara dihubungkan dengan dalil-dalil gugatan, dimana pertimbangan hukum Majelis Hakim Tingkat Pertama ternyata sudah tepat dan benar, sehingga pertimbangan Majelis Hakim Tingkat Pertama diambil alih sebagai pertimbangan Majelis Hakim Tingkat Banding dalam memutus perkara ini di tingkat banding;

Menimbang, bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut di atas, maka Majelis Hakim Tingkat Banding yang mengadili perkara ini pada tingkat banding berpendapat Putusan Pengadilan Negeri Banyumas Nomor: 22/Pdt.G/2021/PN Bms. tanggal 8 Desember 2021, cukup beralasan untuk dipertahankan dan dikuatkan;

Menimbang, bahwa karena Pembanding semula Penggugat dinyatakan sebagai pihak yang kalah, maka Pembanding semula Penggugat harus dihukum untuk membayar biaya perkara dalam dua tingkat peradilan yang pada tingkat banding akan disebutkan dalam amar putusan;

Memperhatikan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 1947 tentang Pengadilan Ulangan di Jawa dan Madura juncto Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1986 Tentang Peradilan Umum yang telah beberapa kali diubah dan perubahan terakhir dengan Undang-Undang Nomor 49 Tahun 2009 serta peraturan perundang-undangan lain yang bersangkutan;

#### **MENGADILI:**

- Menerima permohonan banding dari Pembanding semula Penggugat;

*Halaman 53 dari 54 halaman putusan nomor 567/Pdt/2021/PT SMG*



- Memperkuat Putusan Pengadilan Negeri Banyumas Nomor: 22/Pdt.G/2021/PN Bms. tanggal 8 Desember 2021 yang dimohonkan banding tersebut;
- Menghukum Pembanding semula Penggugat untuk membayar biaya perkara dalam kedua tingkat peradilan, yang dalam tingkat banding ditetapkan sejumlah Rp150.000,00 (seratus lima puluh ribu rupiah);

Demikian diputuskan dalam musyawarah Majelis Hakim Pengadilan Tinggi Semarang, pada hari Senin, tanggal 24 Januari 2022, yang terdiri dari Sadjidi, S.H., M.H. sebagai Hakim Ketua, Yance Bombing, S.H., M.H. dan Mohammad Sukri, S.H. masing-masing sebagai Hakim Anggota, putusan tersebut diucapkan dalam persidangan terbuka untuk umum pada hari Selasa, tanggal 25 Januari 2022 oleh Majelis Hakim tersebut dengan dihadiri oleh para Hakim Anggota dan dibantu Sri Haryati, S.H. Panitera Pengganti, tanpa dihadiri oleh kedua belah pihak yang berperkara maupun kuasanya serta putusan tersebut telah dikirim secara elektronik melalui sistem informasi Pengadilan Negeri Banyumas pada hari itu juga.

Hakim-hakim Anggota,

Hakim Ketua,

Ttd.

Ttd.

Yance Bombing, S.H., M.H.

Sadjidi, S.H., M.H.

Ttd.

Mohammad Sukri, S.H.

Panitera Pengganti,

Ttd.

Sri Haryati, S.H.

Perincian biaya :

1. Meterai putusan .....	Rp 10.000,00
2. Redaksi putusan .....	Rp 10.000,00
3. Biaya Pemberkasan .....	Rp 130.000,00+
Jumlah	Rp 150.000,00
( Seratus lima puluh ribu rupiah ).	